المرجع فى
اضطرابات الشخصية

الأستاذ الدكتور
بدر محمد الأنصارى

دار الكتاب الحديث

حقوق الطبع محفوظة

1427 هـ / 2006 م

دار الكتاب الحديث

القاهرة	94 شارع عباس العقاد – مدينة نصر – القاهرة ص.ب 7579 البريدي 762. رقم : 2752990 (202 00) فاكس رقم : 2752992 (202 00) بريد إ dkh_cairo@yahoo.com
الكويت	شارع الهلالي ، برج الصديق ص.ب : 22754 – 13088 الصفاه هـ 2460634 (965 00) فاكس رقم : 2460628 (965 00) بريد إلك ktbhades@ncc.moc.kw
الجزائر	o 061 – Draria Wilaya d'Alger– Lot C no 34 – Draria x(21)353055 Tel(21)354105 E-mail dkhadith@hotmail.com

رقم الإيداع	2005 / 16618
I.S.B.N.	977-350-120-5

وفي الجسمِ نفسٌ لا تشيبُ بشيبهِ ولو إنَّ ما في الرأس منه حِرابُ
يغيّر منّي الدهرُ ما شاءَ، غيرَها وأبلغُ أقصى العمرِ وهي كَعابُ
أعزُّ مكانٍ في الدُنى سرجُ سابحٍ وخيرُ جليسٍ في الزمانِ كتابٌ

المتنبي

إهـــــــداء

..*.*.*.*.*.*

إلى ابني ... زكريا

مع خالص حبي ودعائي

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

كُنتُ قد أصدرتُ كتاباً بعنوان" المرجع في مقاييس الشخصية "والذي ضمَّ بين دفتيه العديد من مقاييس الشخصية التي يمكن تطبيقها في المجال الإرشادي والإكلينيكي والبحثي، والتي تمَّ إعدادها لقياس الاستخدام في المجتمع الكويتي أو المجتمعات الخليجية المجاورة والعربية الأخرى.

وقد جاء هذا الكتاب متضمناً كل هذه المقاييس للشخصية والتي جمعتها من خلال اهتماماتي واختصاصي بهذا العلم ، وكوني عضواً نشطاً في قسم علم النفس بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت وحضوري المؤتمرات العلمية والتي تُعقد بشكل دوري أحياناً في البلدان العربية والأجنبية، وكذلك بتعرفي على العديد من الباحثين في مجال علم نفس الشخصية ، والذين لم يبخلوا عليَّ أبداً ، بل زوّدوني بخبرتهم ومؤلفاتهم العلمية ، وأطلعوني على المقاييس التي تمّ تطبيقها في بلدانهم ، فلهم مني كل الشكر والامتنان.

والآن وبعد مرور أربع سنوات على صدور هذا الكتاب ، أضع بين يديك عزيزي القارئ كتاباً آخر ، وجاء أيضاً نتيجة للجهود المضنية ، والأعمال المتواصلة والخبرة الحقه ، والاعتماد على بعض المراجع العلمية بهذا الشأن، وكان لهذا كلِه أثرُه الطيّبٌ في إصدار الجزء الثاني تتمة لما تضمَّنهُ الكتاب الأولُ من مقاييس الشخصية في مجال الشخصية، والمناسبة لمجتمعاتنا العربية بشكل خاص . وذلك حتى نعود بالنفع والفائدة على جميع المهتمين بعلم النفس الشخصية وعلم النفس الإكلينيكي وعلم النفس الإرشادى على مختلف فئاتهم ووظائفهم، وأخصّ بالذكر طلاب الدراسات العليا الذين هم بحاجه إلى هذه الأدوات ، والذي كان لا يُحْصَلُ عليه إلا بشقّ الأنفس وبذل الجهد والعناء. وقد أصبح الآن مُيَسّرا سهل المنال، بالاعتماد على هذا الكتاب الذي يطرح مقاييس متعددة في اضطرابات الشخصية.

وقد حرصت في هذا الكتاب على تقديم كل المقاييس بصورة شاملة وواضحة من حيث الهدف والبيانات السيكومترية وتعليمات التطبيق والتصحيح والمعايير والصحّة النفسية والمراجع والملاحق الخاصة بذلك.

آمل أن يعمَّ النفعُ، وتتحقق الفائدةُ المرجوّة، من هذا الكتاب والذي يعتبر مرجعاً لجميع أعضاء هيئات التدريس بأقسام علم النفس، وطلاب الدراسات العليا، والاختصاصيين النفسيين والتربويين وجميع العاملين في مجال الخدمة النفسية في الكويت والوطن العربي الكبير إسهاماً مني في إثراء المكتبة العربية.

أ.د. بدر محمد الأنصاري

الكويت في: 2005/4/5م

شكر وتقدير

تعتبر مقاييس الشخصية من أكثر المقاييس شيوعاً، ومن النادر جداً أن نجد باحثاً أو اختصاصياً نفسياً أو تربوياً أو طبيباً ما لم يستخدمها في يوم ما في عمله. وقد تم وضع الفصول بصورة تحكمية كفهرست للكتاب. ولا يسعني وقد أتممت هذا الكتاب إلا أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني خلال عملي لإنجاز هذا الكتاب، وأخص بالذكر الأساتذة الذين ساهموا بشكل غير مباشر في فصول هذا الكتاب وعلى رأسهم أ.د. أحمد عبد الخالق، وأ.د. غريب عبد الفتاح، ود. هدى جعفر، ود. حصة الناصر، ود. عبد الفتاح القرشي، و أ.د. مصري حنوره، وأ.د. صلاح مراد، وأ.د. فريح العنزي، ود. هارون الرشيدي، والأستاذة تهاني الربيع، والأستاذة حياة البناء، كما أشكر السيدة نجلاء صقر على قيامها بصف وطباعة وإخراج الكتاب، وكذلك السيد فؤاد شوى لقيامه بإعداد الجداول والطباعة الأولية لبعض الجداول وبعض الفصول ومراجع الطباعة، وأيضاً السيد عبد الوالي الضمّاد على قيامه بالتدقيق اللغوي للكتاب.

وفي الختام أقدم شكري لمكتب نائب مدير الجامعة للأبحاث بجامعة الكويت على دعمه تكلفة طباعة هذا الكتاب.

والله ولي التوفيق

بدر محمد الأنصاري

5- في ضوء ما تقدم ينبغي عند استخدام أي مقياس من المقاييس التي يتضمنها هذا الكتاب مراعاة محاولة إيجاد معاملات ثباته وصدقه على نفس العينة التي يتم التطبيق عليها بغض النظر عن نتائج الثبات والصدق التي تم التوصل إليها في دراسات سابقة لتطبيق المقياس وبذلك يمكن تأكيد الخصائص القياسية للمقياس في كل دراسة على حده.

6- يمكن تطبيق جميع المقاييس التي يتضمنها هذا الكتاب على الراشدين ابتداء من سن 18 سنة سواء بصورة فردية أو جماعية مع ملاحظة قراءة تعليمات المقياس أولاً قبل الإجابة على عبارات المقياس.

7- جميع المقاييس التي يتضمنها هذا المرجع مقاييس للشخصية خاصة ببعض الجوانب المرضية كالاكتئاب والقلق، كما أن هناك بعض المقاييس التي تقيس بعض متغيرات الشخصية في المجال السوي.

الفهرست

-1	مقياس جامعة الكويت للقلق UAS	18 - 1
-2	قائمة " بيك الثانية للاكتئاب	36 - 19
-3	قائمة " هاملتون" للاكتئاب	68 - 37
-4	مقياس اللامبالاة............	80 - 69
-5	مقياس إيذاء الذات	90 – 81
-6	مقياس السيكوباتية	102 - 91
-7	مقياس العدوان............	114 - 103
-8	مقياس التفكير الانتحاري	126 - 115
-9	قائمة الشخصية (الحالة والسمة)	142 - 127
-10	المقياس العربي للوسواس القهري	160 - 143
-11	مقياس اضطراب النوم	1 69 - 161
-12	استخبار الصحة النفسية العامة............	193 - 170
-13	مقياس التمركز حول الذات	206 - 194
-14	المقياس العربي لقلق الموت	215 - 207
-15	المقياس العربي لنمط السلوك " أ"	229 - 216
-16	مقياس الإنعصاب............	240 - 230
-17	قائمة القلق والخواف الاجتماعي	252 - 241

18- مقياس الثقة بالنفس	262 - 253
19- مقياس أهداف الحياة...........................	274 – 263
20- مقياس الرضا عن الحياة........................	285 – 275
21- مقياس الرضا الوجودي..........................	297 - 286
22- مقياس نوعية الحياة	310 - 298

مقدمة

القلق مفهوم أساسي في علم النفس الحديث، فهو المفهوم الأساسي في علم الأمراض النفسية Psychopathology، والعرض المشترك بين عديد من الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية والاضطرابات السلوكية بل في أمراض عضوية شتى. والقلق أيضا مفهوم تفسيري في نظريات الشخصية الحديثة.

وقد اختلفت وجهات نظر علماء النفس إلى القلق اختلافا شديدا. ومن الممكن أن نعدد – على الأقل – وجهات النظر السبعة التالية لمفهوم القلق في علم النفس الحديث:

1 - القلق انفعال سلبي يرتبط برباط وثيق بكل من الخوف والمخاوف الشاذة.

2 - القلق زملة إكلينيكية Clinical Syndrome متعددة الأعراض الفرعية.

3 - القلق استجابة انفعالية تم تعلمها اعتمادا على المبادئ المعروفة للإشراط.

4 - القلق حافز قد يعوق الأداء وقد يسهله تبعا لطبيعة الموقف ومدى صعوبته.

5 - القلق سمة أساسية في الشخصية، تتوزع بين الناس تبعا لبعد ثنائي القطب، يبدأ من الدرجة المنخفضة جدا إلى الدرجة المرتفعة تماما.

6 - القلق حالة تنبه شديد أو نشاط فيزيولوجي زائد يرتبط بمواقف محددة أو ظروف بعينها.

7 - القلق دافع للإنتاج الراقي والإنجاز المتقدم والابتكار أو الإبداع.

وإن دلت وجهات النظر السابقة على شئ فإنما تدل على أن القلق مفهوم شديد الثراء والخصوبة والتعقيد في آن واحد ، بالإضافة إلى تعدد جنباته واتساعه ليشمل قطاعا غير قليل من السلوك الإنساني(أحمد عبد الخالق وآخرون، 1995).

ويركز مفهوم القلق في الطب النفسي على الجوانب المرضية (الباثولوجية)، وليس هذا بمستغرب، فالطب النفسي بوصفه تخصصا طبيا يركز على الأعراض والعلامات والأمراض، وصولا إلى التشخيص والعلاج والمآل والوقاية.

وتعد اضطرابات القلق Anxiety Disorders تصنيفا أساسيا في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية DSM-IV الصادر عام 1994 الذي وضعته الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين APA ، ويشتمل القلق في هذا الدليل على الفئات الفرعية الآتية :

1 - اضطراب الهلع Panic disorder
2 - الخوف من الأماكن الواسعة Agoraphobia
3 - مخاوف محددة Specific phobia
4 - المخاوف الاجتماعية Social phobia
5 - اضطراب الوسواس القهري Obsessive-compulsive disorder
6 - اضطراب الضغوط التالية للصدمة Post traumatic stress disorder (PTSD)
7 - اضطراب الانعصاب الحاد Acute stress disorder
8 - اضطراب القلق العام Generalized anxiety disorder
9 - اضطراب القلق نتيجة لحالة طبية معينة .
10 – اضطراب القلق الناتج عن تعاطي مواد معينة .

وبوجه عام، تعكس وجهات النظر المتعددة إلى مفهوم القلق بوصفه مفهوماً مركبا تعدد تعريفاته في مجالي علم النفس والطب النفسي ، والتعريفات في علم النفس بوجه خاص مثار للجدل والخلاف. وعلى أي حال ، يبدو التعريف التالي الذي ساقه " أحمد عبد الخالق وآخرون" (1995: 20) مناسبا إلى حد معين:

" القلق انفعال غير سار . وشعور مكدر بتهديد متوقع أو هم مقيم وعدم راحة أو استقرار، وخبرة ذاتية تتسم بمشاعر الشك والعجز والخوف من شر مرتقب لا مبرر موضوعيا له ، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول ، مع استجابة مسرفة لمواقف لا تتضمن خطرا حقيقيا ، أو الاستجابة لمواقف الحياة العادية كما لو كانت ضرورات ملحة أو طوارئ . ويصاحب القلق عادة أعراض جسمية ونفسية شتى كالإحساس بالتوتر والشد ، وكالشعور بالخشية والرهبة " .

مقياس جامعة الكويت للقلق من تأليف " أحمد عبد الخالق " -Abdel) (Khalek, 2000 ، ويقيس سمة القلق ، ويتكون في صيغته النهائية من (20) بندا ، يجاب عنها على أساس مقياس رباعي : نادرا ، أحيانا ، كثيرا ، دائما. وقد بدأ المقياس بـ (60) بنداً في صورته الأولية، اشتق (47) بندا من المقياس العربي للقلق و(13) بنداً وضعها مؤلف المقياس، ثم نسقت البنود جميعا ، وأعيدت صياغة كثير منها.

بعد ذلك قدم المقياس المبدئي إلى سبعة من المحكمين الخبراء ، وهم من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة الكويت ، وطلب من كل منهم منفردا وضع تقدير لكل بند لتحديد مدى كفاءته لقياس سمة القلق . وكانت التقديرات خماسية تراوحت بين صفر (لا يقيس السمة مطلقا) ، و 4 (يقيس السمة بدرجة ممتازة) . وحُسب متوسط تقديرات المحكمين لكل بند ، واتخذ معيار تحكمي: حيث استبقيت البنود التي حصلت على متوسط 3 ، 4 فقط ، فوصلت بنود المقياس إلى (36) بنداً ، ثم حسب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية على المقياس (بعد استبعاد البند) Item remainder correlation وذلك على عينة قوامها (143) فرداً بحيث يحتفظ بالبنود ذات الارتباطات الجوهرية عند مستوى 001، فقط ، وبناء على ذلك تم استبعاد (10) بنود ، حيث وصل طول المقياس إلى (26) بنداً. ثم أجريت سلسلة من التحليلات العاملية للمقياس بطريقة المكونات الأساسية ثم التدوير المائل وذلك على عينة قوامها (252) طالبا وطالبة من طلاب جامعة الكويت ، ثم على أساسها تم استبعاد (6) بنود من المقياس ، بحيث أصبح طول المقياس يساوي (20) بندا يجاب عن كل منها على أساس مقياس رباعي . ويطبق المقياس فرديا أو جمعيا ، ويستغرق تطبيقه بضع دقائق . ويعطي كل بند في المقياس درجة تتراوح من 1 – 4، وتصحح البنود بإعطائها الأوزان ذاتها، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع علامة × عليها في نسخة المقياس والجدول التالي يوضح بنود مقياس جامعة الكويت للقلق في صورته الأخيرة .

جدول (1) مقياس جامعة الكويت للقلق في الدراسة الأصلية

تعليمات : أمامك عدد من العبارات التي يمكن أن تصف أي شخص ، اقرأ كل عبارة ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة حول كلمة واحدة فقط مما يلي كل عبارة منها وهي: نادرا ، أحيانا ، كثيرا ، دائما . ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة . وليست هناك عبارات خادعة . أجب بسرعة ولا تفكر كثيرا في المعنى الدقيق لكل عبارة . ولا تترك أي عبارة دون إجابة .

م	العبارات	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1	أعصابي مشدودة.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
2	أشعر بالخوف.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
3	أعاني من ضيق في التنفس.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
4	أفكر في أمور مزعجة.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
5	قلبي يدق بسرعة.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
6	أصاب بدوخة أو دوار.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
7	أتوقع أن تحدث أشياء سيئة.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
8	أنا شخص عصبي.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
9	دقات قلبي غير منتظمة.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
10	أشعر بالعصبية.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
11	أخاف أن أفقد السيطرة على نفسي.	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
12	أنا متوتر .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
13	أشعر بالقلق .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
14	أنا غير مرتاح .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
15	المستقبل يقلقني .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
16	أشعر بأنني متقلب (غير ثابت).	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
17	عضلاتي متوترة .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
18	أنا متنرفز .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
19	أشعر بالانزعاج .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
20	أنا متململ (غير مستقر) .	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما

ولأسباب عديدة فإن مقياس جامعة الكويت للقلق هو الأفضل لقياس سمة القلق مقارنة بالمقاييس المؤلفة أو المترجمة وذلك بناء على الخصائص السيكومترية التي يتمتع بها المقياس، فضلا عن سهولة تطبيقه وتصحيحه ، مما كان ذلك دافعا لكاتب هذه السطور لإعادة التحقق من الكفاءة السيكومترية لهذا المقياس على عينات من الشباب الجامعي الكويتي. وقد وقع الاختيار على هذا المقياس لأنه يتميز بما يلي :

1 - أنه يقيس مفهوماً أساسياً وشائعاً لوصف الشخصية كالقلق .

2 - أنه يوفر أداة مناسبة لقياس سمة القلق لدى طلاب الجامعة، ومن المعلوم أنه يتاح عدد قليل جداً من المقاييس النفسية المؤلفة التي تقيس القلق في الدول العربية مقارنة بعدد المقاييس المعربة التي تقيس القلق .

3 - أنه يتميز بقصر بنوده مما يسهل على المبحوثين الإجابة عنه بصدق وأمانة، وهذا بدوره سوف ينعكس إيجابا على النتائج المرجوة من المقياس. وفي الحقيقة هذه المسألة مهمة جدا، فواقع الحال يشير إلى أن كثيرا من الباحثين تواجههم مشكلة في عدم رغبة المبحوثين في الإجابة عن جميع بنود المقياس نظرا لشعورهم بالسأم والملل من المقاييس المطولة ، مما يضيع على الباحثين جهودهم في الحصول على العينة الكافية للبحث. ومن جهة أخرى يساعد قصر المقياس على إمكانية تطبيق بطارية من المقاييس النفسية المتعددة التي يحتاجها الباحث لدراسة ظاهرة ما من مختلف جوانبها .

4 - يعد مقياس جامعة الكويت للقلق من أفضل المقاييس المتاحة في الكويت لقياس سمة القلق لدى طلاب المرحلة الجامعية وطلاب المدارس الثانوية .

5 - لم يعثر الباحث على دراسة سابقة استخدمت مقياس جامعة الكويت للقلق في المجتمع الكويتي فيما عدا الدراسة الأصلية ، لذلك تعد دراسة بدر الأنصاري (2002-أ) الأولى التي تحاول إعادة التحقق من ثبات المقياس وصدقه وارتباطاته على عينات أكبر عدداً وأكثر تنوعاً وخلال أربعة أعوام متتالية.

الصدق

تم حساب الصدق لمقياس جامعة الكويت للقلق في الدراسة الحالية بالطرق التالية: التحليل العاملي (الصدق العاملي) والارتباطات مع مقاييس أخرى (الصدق الاتفاقي والاختلافي)، علما بأن هذا الإجراء يعد إجراء أساسياً للتحقق من الهدف الأول من الدراسة وهو تحديد صدق المقياس .

أ - الصدق العاملي

يستخدم التحليل العاملي بوصفه أحد الطرق التي تحدد صدق التكوين ، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس (انظر: Anastasi: 1988, pp. 154-155). ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف إلى مجموعات

البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضا، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماما مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عامليا بطريقة " هوتيلنج": المكونات الأساسية ، واستخدم محك " جتمان " الحدود الدنيا لتحديد عدد العوامل، بحيث يعد العامل جوهريا إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≥1.0، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويرا مائلا بطريقة الأوبلمين ، وحدد الباحث التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه ≥0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≥0.1(أنظر جدول 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس جامعة الكويت للقلق في دراسة (بدر الأنصاري ،2002-أ) التي أجريت عام 2000 على عينة من طلاب جامعة الكويت

م	العبارات	عوامل الذكور (ن=500)				عوامل الإناث (ن=809)					
		ع1 القلق المعرفي الوجداني	ع 2 القلق الفيزيولوجي	ع 3 القلق السلوكي	هـ2	ع 1 القلق الوجداني	ع 2 القلق السلوكي	ع 3 القلق الفيزيولوجي	ع 4 القلق المعرفي	ع 5 القلق الوجداني	هـ 2
1	اعصابي مشدودة .	-	-	.49	.41	-	0.44-	-	-	-	0.55
2	أشعر بالخوف .	0.45	-	-	.43	-	-	-	-	0.69 -	0.57
3	أعاني من ضيق في التنفس.	-	0.69	-	.47		-	0.63	-	-	0.45
4	أفكر في أمور مزعجة	0.40		-	.40	-	-	-	0.72	-	0.65
5	قلبي يدق بسرعة .	-	0.56	-	.47	-	-	0.68	-	-	0.85
6	أصاب بدوخة أو دوار .	-	0.70	-	.54	-	-	0.52	-	-	0.47
7	أتوقع أن تحدث أشياء سيئة	0.56	-	-	.42		-	-	0.74	-	0.68
8	أنا شخص عصبي	-	-	0.84	0.63	-	0.90-	-	-	-	0.73

9	دقات قلبي غير منتظمة .	-	0.55		0.35	-	-	0.72	-	-	0.51
10	أشعر بالعصبية .	-	-	0.76	.60	-	0.79-	-	-	-	0.65
11	أخاف أن أفقد السيطرة على نفسي	-	-	0.63	.46	-	0.53-	-	-	-	0.50
12	أنا متوتر .	0.61	-	-	.58	-	-	-	-	0.53 -	0.67
13	أشعر بالقلق .	0.71	-	-	.61	-	-	-	-	0.58 -	0.67
14	أنا غير مرتاح .	0.72	-	-	.58	.55	-	-	-	-	0.61
15	المستقبل يقلقني .	0.74	-	-	.47	-	-	-	0.57	-	0.53
16	أشعر بأنني متقلب (غير ثابت).	0.71	-	-	.45	.68	-	-	-	-	0.60
17	عضلاتي متوترة .	-	-	0.41	.45	.44	-	-	-	-	0.50
18	أنا متنرفز .	-	-	0.59	.62	.43	0.48-	-	-	-	0.61
19	أشعر بالانزعاج .	0.49	-	-	.53	.56	-	-	-	-	0.59
20	أنا متململ (غير مستقر) .	0.64	-	-	.46	.78	-	-	-	-	0.62
الجذر الكامن		7.25	1.41	1.25		.98	1.49	1.23	1.02	1.01	
نسبة تباين العامل		36.2	7.6	6.2		4.9	7.4 .	6.6	5.1	5.1	
نسبة التباين الكلي		%50.0				%58.7					

ويتضح من جدول (2) استخلاص ثلاثة عوامل مائلة فى عينة الذكور وخمسة عوامل فى عينة الإناث من طلاب جامعةالكويت، وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملى بسيط للمقياس .

وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 7.25 ، 1.25 لعينة الذكور وبين 6.98 ، و1.01 لعينة الإناث ، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعا إلى 50% لعينة الذكور و 58.7% لعينة الإناث، وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين .

كما يتضح من جدول (2) أن جميع بنود المقياس تشبعت جوهريا بعامل واحد فقط فيما عدا بند واحد هو رقم (18) في عينة الإناث الذي تشبع بعاملين .

ويبين جدول (2) كذلك قيم شيوع البنود (مجموع مربعات تشبعات البند على جميع العوامل المستخلصة في المصفوفة) ، وقد تراوحت بالنسبة لعينة الذكور بين 0.40 ، و0.62 ولعينة الإناث بين 0.45 ، و0.85 . وبوجه عام نلاحظ أن قيم الشيوع تتراوح بين مرتفع ومقبول لدى العينة ، ويمكن تفسير ذلك على ضوء ثبات البنود على المصفوفة العاملية نتيجة لتجانس بنود المقياس وتجانس عينات البحث في السن والجنس والمستوى التعليمي والثقافي (صفوت فرج ، 1991 : 148) .

ويتضح من جدول (2) أيضاً أن العوامل الثلاثة (القلق المعرفي الوجداني، والقلق الفيزيولوجي ، والقلق السلوكي) المستخلصة من التحليل العاملي لبنود مقياس جامعة الكويت للقلق لعينة الذكور وخمسة عوامل لعينة الإناث (القلق الوجداني، والقلق السلوكي، والقلق الفيزيولوجي، والقلق المعرفي، والقلق الوجداني) في دراسة (بدر الأنصاري، 2002-أ) استوعبت البنود العشرين جميعا بتشبعات جوهرية مرتفعة (0.4 وما بعدها) . وهناك تشابه كبير بين هذه العوامل الثلاثة والخمسة في الدراسة الحالية (الذكور والإناث على التوالي) والعوامل الثلاثة التي استخلصها " أحمد عبد الخالق " (Abdel-Khalek, 2000) من التحليل العاملي للمقياس (انظر: جدول 3 في الدراسة الحالية) .

كما أجري أيضا في الدراسة الحالية تحليل عاملي على عينة أخرى طبق المقياس على أفرادها في عام 2001،(بدر الأنصاري ، 2001) وقوامها (278) طالبا و(354) طالبة من طلاب جامعة الكويت. وباستخدام نفس المعيار التحكمي السابق في استخلاص العوامل تم استخراج ثلاثة عوامل للذكور وخمسة عوامل للإناث كما يوضح الجدول (3) .

جدول (3) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس جامعة الكويت للقلق في الدراسة الحالية التي أجريت عام 2001 لدى عينة من طلاب جامعة الكويت

	العبارات	عوامل الذكور (ن = 278)				عوامل الإناث (ن = 354)				هـ 2
		1 القلق العام	ع 2 القلق الفيزيولوجي	ع 3 القلق السلوكي	هـ 2	ع 1 القلق العام	ع 2 القلق الفيزيولوجي	ع 3 القلق الم	ع 4 القلق السلوكي	
1	أعصابي مشدودة .	0.59	-	-	0.46	0.60	-	-	-	0.60
2	أشعر بالخوف .	0.75	-	-	0.48	0.49	0.41	-	0.50	0.68
3	أعاني من ضيق في التنفس.	0.46	-	-	0.41	-	0.50	-	-	0.67
4	أفكر في أمور مزعجة	0.59	-	-	0.51	0.50	-	62	-	0.77
5	قلبي يدق بسرعة .	0.81	-	-	0.61	0.62	-	-	-	0.61
6	أصاب بدوخة أو دوار .	0.66	-	-	0.57	-	0.40	-	-	0.59
7	أتوقع أن تحدث أشياء سيئة.	0.54	-	-	0.43	0.54	-	50	-	0.75
8	أنا شخص عصبي .	-	-	0.86	0.65	0.56	-	-	0.42	0.75
9	دقات قلبي غير منتظمة .	-	0.75	-	0.56	0.41	0.44	-	-	0.44
10	أشعر بالعصبية .	-	-	0.77	0.70	0.61	-	-	0.42	0.69
11	أخاف أن أفقد السيطرة على نفسي .	-	-	0.64	0.52	0.60	-	-	-	0.52
12	أنا متوتر .	0.59	-	-	0.59	0.76		-	-	0.64
13	أشعر بالقلق .	0.71	-	-	0.68	0.76	-	-	-	0.71
14	أنا غير مرتاح .	0.58	-	-	0.63	0.68		-	-	0.50
15	المستقبل يقلقني .	0.43	0.51-	-	0.48	-	-	42	-	0.57
16	أشعر بأنني متقلب (غير ثابت).	-	0.44-	0.41	0.54	0.55	-	-	-	0.54

17	عضلاتي متوترة .	0.52	-	-	0.52	0.70	-	-	-	0.55
18	أنا متنرفز .	0.42	-	0.56	0.69	0.71	-	-	-	0.63
19	أشعر بالانزعاج .	0.70	-	-	0.63	0.72	-	-	-	0.62
20	أنا متململ (غير مستقر) .	0.57	-	-	0.54	0.50	-	-	-	0.51
الجذر الكامن		8.33	1.41	1.26	-	6.840	1.69	42	1.32	-
نسبة تباين العامل		41.67	7.06	6.28	-	34.21	8.49	10	6.60	-
نسبة التباين الكلي		%55					%55.13			

ويتضح من جدول (3) أن قيم شيوع البنود لعينة الذكور تراوحت بين 0.41، 0.70 ولعينة الإناث بين 0.44 ، 0.75 مما يشير إلى ثبات البنود في المصفوفة العاملية. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 8.33 و 1.26 لعينة الذكور وبين 6.84 و1.32 لعينة الإناث ووصلت النسبة الكلية لتباين العوامل إلى 55% لعينة الذكور وإلى 55.13% لعينة الإناث ، والتي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين ، ومن ثم فإنها تشير إلى صدق عاملي للمقياس . كما يتضح من جدول (3) استخلاص ثلاثة عوامل ماثلة من عينة الذكور وأربعة عوامل من عينة الإناث. وقد تشبعت غالبية البنود جوهريا بعامل واحد ، في حين كان لبعض البنود تشبعات جوهرية بعاملين، فضلا عن أن هناك بعض العوامل لها تشبعات جوهرية موجبة وسالبة (العامل الثاني في عينة الذكور والعامل الرابع في عينة الإناث) .

جدول (4) ملخص العوامل المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المائل لبنود مقياس جامعة الكويت للقلق، وعدد التشبعات الجوهرية في عينة الدراسة الأصلية وعينات الدراسة الحالية التي أجريت في عامي 2000، 2001 (Abdel-Khalek 2000 ، بدر الأنصاري 2002-أ)

الدراسة الأصلية ذكور و إناث (ن=252)			الدراسة الحالية 2000 ذكور (ن=500)			الدراسة الحالية 2000 إناث (ن= 809)			الدراسة الحالية 2001 ذكور (ن= 278)			الدراسة الحالية 2001 إناث (ن=354)		
ترتيب العامل	اسم العامل	عدد التشبعات الجوهرية	ترتيب العامل	اسم العامل	عدد التشبعات الجوهرية	ترتيب العامل	اسم العامل	عدد التشبعات الجوهرية	ترتيب العامل	اسم العامل	عدد التشبعات الجوهرية	ترتيب العامل	اسم العامل	عدد التشبعات الجوهرية
الأول	القلق المعرفي الوجداني	9	الأول	القلق المعرفي الوجداني	10	الأول	القلق الوجداني	6	الأول	القلق العام	15	الأول	القلق العام	17
الثاني	القلق السلوكي	7	الثاني	القلق السلوكي	4	الثاني	القلق السلوكي	5	الثاني	القلق الفيزيزلوجي المعرفي	3	الثاني	القلق الفيزيزلوجي	3
الثالث	القلق الفيزيزلوجي	4	الثالث	القلق الفيزيز لوجي	6	الثالث	القلق الفيزيزلوجي	4	الثالث	القلق السلوكي	5	الثالث	القلق المعرفي	3
						الرابع	القلق المعرفي	3				الرابع	القلق السلوكي	3
						الخامس	القلق الوجداني	3						

ويتضح من جدول (4) أن الاختلاف الوحيد بين نتائج التحليل العاملي للدراسة الحالية التي أجريت في عام (2000) والتي أجريت في عام (2001) وبين العوامل المستخرجة في الدراسة الأصلية هو عدد العوامل المستخلصة في كل منها (ثلاثة عوامل للذكور في دراسة عام 2000 ودراسة عام 2001 وخمسة عوامل للإناث في دراسة عام 2000 وأربعة عوامل للإناث في دراسة عام 2001). والرأي لدينا أن ذلك يرجع إلى عدة أمور أهمها اختلاف عدد أفراد العينات(278،809،500،252، 354)، فضلا عن الفروق النوعية، فقد استخدمت عينة مشتركة من الذكور والإناث معا في الدراسة الأصلية ، في حين تم عزل الجنسين في الدراستين الحاليتين ، وأيضا التباين في سمة القلق عبر فترات زمنية مختلفة (قبل العام 2000 بالنسبة للدراسة الأصلية وعامي 2001/2000) (أنظر: Abdel-Khalek 2000 ، بدر الأنصاري 2002-أ). ويحتاج فحص هذه العوامل والتعليق عليها دراسة مستقلة قائمة بذاتها .

ب - الصدق الاتفاقي والاختلافي

استخرج الصدق الاتفاقي والاختلافي ، بحساب الإرتباطات المتبادلة بين مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS والمقاييس التالية: اليأس BHS، والتشاؤم، والاكتئاب BDI-II والوسواس القهري، وقلق علاج الأسنان، والخوف من علاج الأسنان، والغضب STAXI-T، واللامبالاة PAI-INF، والاهتمامات بالصحة PAI-SOM-H ، والتحولية PAI-SOM-C ، وإيذاء الذات PAI-BOR-S، والسيكوباتية PAI-AWT-A،والعدوان PAI-AGG،والانعصاب PAI-STR، والتفكير الانتحاري PAI-SUI والتمركز حول الذات PAI-ANT-E والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، و مقياس سمة القلق STPI، ومقياس سمة الغضب STPT، ومقياس والاكتئاب STPI، ومقياس سمة حب الاستطلاع STPI. وذلك في أربع دراسات مستقلة.

ويوضح جدول(5) نتائج دراسة(بدر الأنصاري ، 2002-أ) التي أجريت بهدف التحقق من الصدق الاتفاقي لمقياس جامعة الكويت للقلق على عينة قوامها (632) طالبا وطالبة من طلاب جامعة الكويت.

جدول (5) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس جامعة الكويت للقلق وبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الكويت

المتغيرات	"ر" بمقياس جامعة الكويت للقلق*	
	ذكور (ن=278)	إناث (ن=354)
العصابية EPQ-N	0.46	0.58
الوسواس القهري	0.31	0.40
التشاؤم	0.55	0.51
قلق علاج الأسنان	0.50	0.45
الخوف من علاج الأسنان	0.40	0.41

* جميع الارتباطات جوهرية عند مستوى .001

وتشير النتائج الموضحة في جدول (5) إلى أن القلق يرتبط ارتباطا جوهريا إيجابيا بالعصابية والتشاؤم وقلق علاج الأسنان والخوف من علاج الأسنان والوسواس القهري لدى الذكور والإناث كلا على حدة ، وتبرهن هذه النتيجة على الصدق الاتفاقي لمقياس جامعة الكويت للقلق .

ويوضح جدول (6) نتائج الدراسة الثانية التي أجريت على عينة قوامها (235) من الذكور المقيدين بجامعة الكويت .

جدول (6) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس جامعة الكويت للقلق وبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من طلبة جامعة الكويت

المتغيرات	"ر" مع مقياس جامعة الكويت للقلق (ذكور -ن=235)
العصابية EPQ-N	0.67*
التشاؤم	0.59*
الغضب STAXI-T	0.64*
اليأس BHS	0.32*
الاكتئاب BDI-II	0.52*

اللامبالاة PAI-INF	0.11*
الاهتمامات بالصحة PAI-SOM-H	0.26*
التحولية PAI-SOM-C	0.23*
إيذاء الذات PAI-BOR-S	0.32*
الخصائص اللاجتماعية PAI-ANTA السيكوباتية	0.22*
العدوان PAI-AGG	0.38*
الانعصاب PAI-STR	0.52*
التفكير الانتحاري PAI-SUI	0.32*
التمركز حول الذات PAI-ANT-E	0.34*

* جوهرية عند مستوى 001.

وتشير النتائج الموضحة في جدول (6) إلى ارتفاع الارتباطات الجوهرية بين مقياس جامعة الكويت للقلق والعصابية ، والغضب ، والتشاؤم ، والانعصاب والاكتئاب مما يشير إلى صدق اتفاقي لمقياس جامعة الكويت للقلق . وتتفق هذه النتيجة إلي حد كبير مع ما توصلت إليه " حصة الناصر " (2000) فيما يتعلق بعلاقة القلق بمقياس العصابية والاكتئاب والغضب. كما تشير الارتباطات الجوهرية الموجبة بين مقياس جامعة الكويت للقلق والمقاييس التالية: اليأس، والعدوان ، والتمركز حول الذات ، والتفكير الانتحاري ، وإيذاء الذات ، والسيكوباتية ، والتحولية ، والاهتمامات بالصحة إلى صدق اتفاقي لمقياس جامعة الكويت للقلق . وسوف تتضح هذه الارتباطات بصورة أوضح وأكثر إنجازا عن طريق التحليل العاملي لها ، وهذا ما يوضحه جدول (7).

جدول (7) العوامل المستخرجة من معاملات الارتباط بين المقاييس الواردة في جدول (7) بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس لعينة قوامها (235) من طلبة جامعة الكويت

	المتغيرات		ع 1 عامل عام للاضطرابات النفسية	ع 2 القلق	هـ 2
1	العصابية	EPQ-N	-	0.77	0.67
2	التشاؤم		0.49	0.64	0.75
3	الغضب	STAXI-T	-	0.74	0.47
4	اليأس	BHS	0.51	0.53	0.54
5	الاكتئاب	BDI-II	0.49	0.58	0.64
6	اللامبالاة	PAI-INF	0.72	-	0.51
7	الاهتمامات بالصحة	PAI-SOM-H	0.80	-	0.69
8	التحولية	PAI-SOM-C	0.77	-	0.61
9	إيذاء الذات	PAI-BOR-S	0.74	-	0.60
10	السيكوباتية	PAI-ANT-A	0.72	-	0.54

11	العدوان	PAI-AGG	0.81	-	0.76
12	الانعصاب	PAI-STR	0.60	0.58	0.68
13	التفكير الانتحاري	PAI-SUI	0.77	-	0.74
14	التمركز حول الذات	PAI-ANT-E	0.74	-	0.64
15	القلق	KUAS	-	0.91	0.66
الجذر الكامن			7.71	1.98	
تباين سالعامل			48.17	12.34	
التباين الكلي			%60.51		

أسفر التحليل العاملي عن استخلاص عاملين كما هو موضح في جدول (7)، ويستوعب هذان العاملان نسبة لا بأس بها من التباين الكلي 60.51% ، ويشمل العامل الأول تشبعات جوهرية موجبة لمقاييس: العدوان، والاهتمامات بالصحة، والتحولية، والتفكير الانتحاري، والتمركز حول الذات ، والسيكوباتية ، واللامبالاة ، والانعصاب، واليأس، والاكتئاب، والتشاؤم، ويمكن تسمية هذا العامل بعامل عام للاضطرابات النفسية . أما العامل الثاني فيضم تشبعات موجبة بمقاييس القلق، والعصابية، والغضب، والتشاؤم، والاكتئاب، والانعصاب، واليأس على التوالي، ويمكن تسميته بعامل القلق والاكتئاب.

ويوضح جدول (8) (بدر الأنصاري 2002-ب) نتائج دراسة مستقلة أجريت بهدف التحقق من الصدق الاتفاقي والاختلافي لمقياس جامعة الكويت للقلق على عينة قوامها (264) من طلاب جامعة الكويت.

جدول (8) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس جامعة الكويت للقلق والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم لدى عينة من طلاب جامعة الكويت

المتغيرات	"ر" مع مقياس جامعة الكويت للقلق*	
	ذكور (ن=104)	إناث (ن=160)
التفاؤل	-0.66	-0.46
التشاؤم	0.72	0.54

* جميع الارتباطات جوهرية عند مستوى .001

وتشير النتائج الواردة في جدول (8) إلى أن القلق يرتبط ارتباطا إيجابيا جوهريا بالتشاؤم على حين يرتبط جوهريا سلبيا بالتفاؤل لدى الذكور والإناث كل على حدة ، وتبرهن هذه النتيجة على الصدق الاتفاقي والاختلافي لمقياس جامعة الكويت للقلق .

كما يوضح جدول (9) نتائج دراسة مستقلة (بدر الأنصاري، 2001) أجريت بهدف التحقق من الصدق التلازمي والصدق الاتفاقي والاختلافي لمقياس جامعة الكويت على عينة قوامها (197) من طلاب جامعة الكويت .

جدول (9) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس جامعة الكويت للقلق وقائمة الشخصية : الحالة والسمة لسبيلبرجر ، وقائمة " بيك " للاكتئاب BDI-I

المتغيرات	"ر" مع مقياس جامعة الكويت للقلق**	
	ذكور (ن=106)	إناث (ن=98)
مقياس سمة القلق STPI	،75	،84
مقياس سمة الاكتئاب STPI	،73	،74
مقياس سمة الغضب STPI	،68	،67
مقياس حب الاستطلاع STPI	،38-	،41-
قائمة "بيك" للاكتئاب BDI-I	،67	،73

*قائمة الشخصية : الحالة والسمة لسبيلبرجر (تعريب : حصة الناصر ، 2000)

**جميع الارتباطات جوهرية عند مستوى 001.

*** مصدر بيانات الجدول دراسة " حصة الناصر" (2000) علما بأن هذه النتائج غير منشورة في الدراسة، وقد استخدمت هذه البيانات بموافقة الباحثة.

وتشير النتائج الموضحة في الجدول (9) إلى أن أعلى معامل ارتباط كان بين مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس سمة القلق (STEP) لدى كل من الذكور والإناث ، مما يشير إلى صدق تلازمي للمقياسين ، كما تعد الارتباطات مرتفعة بين مقياس جامعة الكويت للقلق وكل من: مقياس سمة الاكتئاب (STEP)، وقائمة " بيك" للاكتئاب (BDI-I)، وتشير إلى صدق اتفاقي لمقياس جامعة الكويت للقلق ، فضلا عن الارتباط الجوهري الموجب بين مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس سمة الغضب (STPI) الذي يشير إلى صدق اتفاقي يتسق مع دراسة "عبد الفتاح القرشي"(1997) التي تؤكد وجود قدر من المشاعر المشتركة بين القلق والغضب. وتشير معاملات الارتباط الجوهرية السالبة بين مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس سمة حب الاستطلاع (STPI) إلى صدق اختلافي لمقياس جامعة الكويت للقلق ، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة " حصة الناصر " (2000) وأيضا دراسة سبيلبرجر (Spielberger, Unpublised) .

الثبات

أ - ثبات الاستقرار

طبق مقياس جامعة الكويت للقلق في الدراسة الحالية ثم أعيد تطبيقه بعد أسبوع على عينة من طلبة الجامعة (ن = 96) ، ووصل ثبات إعادة التطبيق إلى

0.79 ، وهو معامل مقبول للثبات ، يتسق مع ما ذكر في الدراسة الأصلية على المقياس .

ب - ثبات الاتساق الداخلي

اعتمدنا في حساب ثبات الاتساق الداخلي على معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقياس ، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس ، ولذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود " ، كما تم أيضا حساب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس بطريقة القسمة النصفية بعد تطبيق واحد لصيغة واحدة للمقياس بحيث يمدنا هذا النوع من الثبات بمقياس لاتساق عينات محتوى البنود وذلك في ست دراسات مستقلة من طلاب جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (10) .

جدول (10) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس جامعة الكويت للقلق

العينات	معامل ألفا				القسمة النصفية			
	ذكور		إناث		ذكور		إناث	
	ن	ر	ن	ر	ن	ر	ن	ر
(1) دراسة 1999	156	0.90	98	0.93	156	0.85	90	0.91
(2) دراسة 2000	500	0.90	810	0.90	500	0.84	810	0.85
(3) دراسة 2001	278	0.91	354	0.86	278	0.90	354	0.76
(4) دراسة 2001	235	0.93	-	-	235	0.86	-	-
(5) دراسة 2001	96	0.93	-	-	،96	0.86	-	-
(6) دراسة 2002	104	0.86	160	0.85	104	0.89	160	0.86

ويتضح من جدول (10) ارتفاع معاملات ثبات و القسمة النصفية في الدراسات الستة مما يشير إلى اتساق داخلي مرتفع للمقياس ويتسق إلى حد كبير مع نتائج الدراسة الأصلية، ومن ثم تعد هذه معاملات الثبات بطريقة ألفا وبطريقة القسمة النصفية مرتفعة بوجه عام، حيث يعد معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.7مرتفعاً في مقاييس الشخصية(انظر: أحمد عبد الخالق ، 2000 : 50 -51)، ومن ثم فإن معاملات الثبات المستخرجة من مقياس جامعة الكويت للقلق تعتبر مرتفعة للمجموعات الست لأنها تراوحت بين0.76 ،0.93 .

ومن ناحية أخرى حسبت الارتباطات الداخلية بين كل بند من البنود العشرين التي يتكون منها المقياس والدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد البند **Item remainder correlation** وذلك في عشر دراسات مستقلة(انظر جدول : 11) .

جدول (11) معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد البند لمقياس جامعة الكويت للقلق في عشر دراسات مستقلة أجريت على طلاب جامعة الكويت من الجنسين

م	العبارات	ذكور ن=106	إناث ن=98	ذكور ن= 500	إناث ن=810	ذكور ن= 278	إناث ن=354	ذكور ن=235	إناث ن=96	ذكور ن=104	إناث ن=160	متوسط 2740
1	أعصابي مشدودة	0.70	0.73	0.53	0.56	0.53	0.52	0.55	0.52	0.65	0.49	0.58
2	اشعر بالخوف	0.47	0.65	0.53	0.43	0.54	0.40	0.66	0.65	0.51	0.36	0.52
3	أعاني من ضيق في التنفس	0.37	0.54	0.33	0.31	0.30	0.31	0.50	0.45	0.30	0.47	0.39
4	أفكر في أمور مزعجة	0.58	0.59	0.57	0.52	0.61	0.45	0.66	0.60	0.53	0.46	0.56
5	قلبي يدق بسرعة	0.59	0.54	0.49	0.47	0.62	0.54	0.46	0.47	0.47	0.49	0.54
6	أصاب بدوخة أو دوار	0.29	0.45	0.39	0.36	0.58	0.32	0.55	0.52	0.59	0.44	0.45
7	أتوقع أن تحدث أشياء سيئة	0.67	0.61	0.55	054	0.60	0.50	0.62	0.56	0.62	0.41	0.57
8	أنا شخص عصبي	0.45	0.49	0.47	0.43	0.47	0.48	0.61	0.57	0.46	0.51	0.49
9	دقات قلبي غير منتظمة	0.26	0.44	0.25	0.30	0.23	0.35	0.32	0.32	0.24	0.48	0.32
10	اشعر بالعصبية	0.48	0.62	0.54	0.51	0.65	0.56	0.58	0.56	0.52	0.54	0.57
11	اخاف أن أفقد السيطرة على نفسي	0.47	0.54	0.50	0.53	0.51	0.55	0.61	0.58	0.38	0.54	0.52
12	أنا متوتر	0.67	0.75	0.68	0.69	0.69	0.67	0.78	0.75	0.68	0.60	0.70
13	اشعر بالضيق	0.67	0.79	0.67	0.66	0.77	0.67	0.82	0.80	0.56	0.60	0.70

		[illegible]	0.70	0.66	0.65	0.73	0.59	0.75	0.70	0.47	0.55	0.65
15	المستقبل يقلقني	0.45	0.55	0.49	0.47	0.47	0.34	0.59	0.50	0.35	0.49	0.47
16	أشعر بأنني متقلب (غير ثابت)	0.47	0.59	0.51	0.56	0.56	0.48	0.70	0.63	0.48	0.47	0.55
17	عضلاتي متوترة	0.51	0.65	0.60	0.60	0.66	0.62	0.72	0.72	0.55	0.56	0.62
18	أنا متترفز	0.75	0.70	0.67	0.60	0.74	0.64	0.80	0.77	0.74	0.60	0.70
19	أشعر بالانزعاج	0.76	0.70	0.67	0.65	0.73	0.66	0.81	0.80	0.78	0.55	0.71
20	أنا متململ (غير مستقر)	0.64	0.64	0.57	0.56	0.68	0.44	0.66	0.64	0.50	0.51	0.58
متوسط الارتباطات		0.55	0.61	0.53	0.52	0.58	0.50	0.64	0.61	0.52	0.51	0.56

يتضح من جدول (11) أن معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية على المقياس بعد استبعاد البند لدى عشر عينات مستقلة تراوحت بين 0.32، 0.71 ، بمتوسط قدره 56، لجميع العينات مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ، كما نلاحظ من جدول (12) أن البند التاسع (دقات قلبي غير منتظمة) يظهر ارتباطا منخفضا في جميع العينات (م =0.32) على الرغم من أن هذا البند كان يتمتع بارتباط يساوي (0.58) لمجموع الذكور والإناث في عينة الدراسة الأصلية وربما يمكن إرجاع انخفاض ثبات البند (9) إلى عدم استطاعة أفراد العينة تحديد الاستجابة الدقيقة ، خاصة وأن مضمون البند يعتمد على دقة ملاحظة التغيرات الفزيولوجية التي تظهر على الجهاز الدوري ، وضرورة تركيز الشخص لتحديد مدى انتظام ضربات القلب، ثم تحديد الاتساق في تلك الضربات ، وهنا قد يخطئ المبحوث أو يخمن الإجابة عندما يطلب منه تقدير حالة دقات القلب ، علما بأن هذا البند كان معامل ارتباطه بالدرجة الكلية على المقياس في الدراسة الأصلية يتراوح من 0.60 ، 0.56. ومع ذلك يجب النظر إلى أنه إذا كان الارتباط بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده ، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس، في حين إنه إذا كان الارتباط بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس وذلك تبعا لمحك " ميشيل " (Mischel, 1968) . ولم يقم كاتب هذه السطور بأي تعديل (حذفاً أو إضافة) بالنسبة لعدد البنود أو مضمونها ، فأبقي على عددها (20 بنداً) ، وذلك لإتاحة الفرصة - سواء أكان ذلك للباحث أم لغيره من الباحثين - لإجراء بحوث مقارنة ، والاستفادة من نتائج الدراسات المتوافرة على المقياس في صورته الأصلية ، وحتى تكون المقارنات المختلفة ممكنة بالنسبة لبنود المقياس ككل .

تعليمات التطبيق والتصحيح

طول المقياس يساوي (20) بنداً يجاب عن كل منها على أساس مقياس رباعي وتتخلص تعليمات التطبيق على النحو التالي: **أمامك عدد من العبارات التي يمكن أن تصف أي شخص، إقرا كل عبارة ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع دائرة حول كلمة واحدة فقط مما يلي كل عبارة منها وهي: نادراً ، أحياناً ، كثيراً ، دائماً ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة . وليست هناك عبارت خادعة . أجب بسرعة ولا تفكر كثيراً في المعنى الدقيق لكل عبارة . ولا تترك أي عبارة دون إجابة.**

ويطبق المقياس فردياً أو جمعياً ، ويستغرق تطبيقه بضع دقائق . ويعطى كل بند في المقياس درجة تتراوح من 1-4، وتصحح البنود بإعطائها الأوزان ذاتها ، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع علامة × عليها في نسخة المقياس.

المعايير

تكونت عينة التقنين(بدر الأنصاري 2002- أ)من مجموع أفراد الدراسات الأربع التي استخدمت في حساب الثبات والصدق ، بواقع (988) ذكور كلية، تتراوح أعمارهم بين 17 - 26 عاما، وبواقع (1422) من الإناث، تراوحت أعمارهن بين 17 - 26 عاما. وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجات المئينية بوصفها معايير لمقياس جامعة الكويت للقلق .

أ - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

يبين جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس جامعة الكويت للقلق في مجموع أفراد الدراسات الأربع .

جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس جامعة الكويت للقلق

المعايير	ذكور	إناث
العدد	988	1422
المتوسط	37.51	42.28
الانحراف المعياري	9.96	9.81
الوسيط	37	41
المنوال	36	37
المدى	66	55
أعلى درجة	79	76
أدنى درجة	13	21

ب - المئينيات

يبين جدول (13) الرتب المئينية لمقياس جامعة الكويت للقلق لطلاب الجامعة من الجنسين كل على حدة . وذلك في مجموع أفراد الدراسات الأربع .

جدول (13) الرتب المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس جامعة الكويت للقلق

الرتب المئينية	ذكور	إناث
5	24	28
10	25	30
15	27	32
20	29	34
25	30	36
30	32	36
35	33	38

39	34	40
40	36	45
41	37	50
42	38	55
44	40	60
46	41	65
47	43	70
49	44	75
51	46	80
53	48	85
56	51	90
60	55	95
70	66	99

ج- الدرجات التائية:

جدول (14) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس جامعة الكويت للقلق لدي عينة من الذكور والإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	عوامل الذكور	عوامل اناث
10	-	2
20	8	12
30	18	22
40	28	32
50	38	42
60	48	52
70	58	62
80	68	72
90	78	82

د- الفروق بين الجنسين

للتعرف على الفروق بين الجنسين في القلق يوضح جدول(15) متوسطات الذكور والإناث في مقياس جامعة الكويت للقلق لدى طلاب جامعة الكويت.

جدول (15) المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيم "ت" للدرجة الكلية على مقياس جامعة الكويت للقلق في أربع دراسات مستقلة من طلاب جامعة الكويت

الأعوام	الدراسات	الذكور			الإناث			قيمة "ت"	مستوى الدلالة
		ن	م	ع	ن	م	ع		
1999	الأولى	106	37.57	10.87	98	40.77	11.30	4.17	0.001

2000	الثانية	500	38.52	10.11	810	41.30	9.84	4.88	0.001
2001	الثالثة	278	37.51	11.07	354	42.54	9.17	6.25	0.001
2002	الرابعة	104	34.75	7.77	160	44.52	8.92	4.98	0.001

وتشير النتائج الواردة في جدول (15) إلى أن متوسط الإناث أعلى جوهريا من الذكور في عينات الدراسة الأربع جميعا . ويتسق حصول الإناث على متوسط أعلى من الذكور في القلق بوجه عام مع نتائج عدد من الدراسات المحلية (أحمد عبد الخالق، 1994، أحمد عبد الخالق وآخرون، 1995، بدر الأنصاري، 1997، 2000، 2001، حصة الناصر ، 2000)، وعقب أحمد عبد الخالق (1994) على هذه النتيجة بقوله: " مما يدل على أن الفروق بين الجنسين في القلق تتركز على وجه الخصوص في مرحلتي المراهقة والرشد ، ليس بسبب ظروف المراهقة الجسمية والنفسية والاجتماعية فحسب ، بل نتيجة تضافر مجموعة من العوامل الأخرى، ثقافية وبيئية وبيولوجية وفيزيولوجية ، فضلا عن أن المرأة في هذه المرحلة بالذات تتجاذبها مجموعة من الأدوار التي تسبب لها ضغوطا شديدة " نتيجة للصراع بين مقتضيات دورها التقليدي من حيث هي أنثى ومقتضيات دورها المعاصر الذي لا يميز بينها وبين الرجل". ويبدو أن هناك تناقضا بين دورين موجودين فعلا في المجتمع، وأن لكل من الدورين هدفا يختلف عن هدف الآخر، وأن ما يتطلبه كل من الدورين من سمات شخصية يتعارض مع ما يتطلبه الدور الآخر في بعض المواقف، بحيث إن ما يعد مفيدا لأحدهما يصبح معوقا للآخر، وأن التحقيق التام لأحدهما يهدد الآخر بالإخفاق، وينبغي أن ندرك أن مشكلة الفروق بين الذكور والإناث في القلق تختلف باختلاف كل من السن، وطبيعة السمة الانفعالية، والتنشئة الاجتماعية والتغييرات المزاجية والبيولوجية ، والتجارب الخاصة ، والتربية الخاطئة (على القائمي ، 1996) .

كما يمكن أن تفسير الفروق بين الجنسين في القلق على أساس كثرة الضغوط والإحباطات التي تتعرض لها الفتاة في الأسرة والدراسة والعمل مقارنة بالشباب ، مما يؤدي إلى ارتفاع القلق عند الإناث . وعلى أي حالة فإن موضوع الفروق بين الجنسين في القلق أمر يتكرر ظهوره في دراسات عدة ، أما عن أسباب هذه الفروق فليس من أهداف هذه الدراسة بحثها ، وهي تحتاج إلى دراسة مستقلة.

ورقة الأسئلة والإجابة
مقياس جامعة الكويت للقلق (KUAS)

الاسم: العمر: سنة الجنس: المهنة:
الجنسية: الحالة الاجتماعية : تاريخ التطبيق:

تعليمات : أمامك عدد من العبارات التي يمكن أن تصف أي شخص ، اقرأ كل عبارة ، وحدد مدى انطباقها بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة حول الرقم الذي يلي كل عبارة وهو (1) نادرا ، (2) أحيانا ، (3) كثيرا ، (4) دائما . ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة . وليست هناك عبارات خادعة . أجب بسرعة ولا تفكر كثيرا في المعني الدقيق لكل عبارة . ولا تترك أي عبارة دون إجابة . العبارة

م	العبارة	نادرا	أحياناً	كثيراً	دائماً
1	أعصابي مشدودة .	1	2	3	4
2	أشعر بالخوف .	1	2	3	4
3	أعاني من ضيق بالتنفس .	1	2	3	4
4	أفكر في أمور مزعجة .	1	2	3	4
5	قلبي يدق بسرعة .	1	2	3	4
6	أصاب بدوخة أو دوار .	1	2	3	4
7	أتوقع أن تحدث أشياء سيئة .	1	2	3	4
8	أنا شخص عصبي .	1	2	3	4
9	دقات قلبي غير منتظمة .	1	2	3	4
10	أتحرك بعصبية .	1	2	3	4
11	أخاف أن أفقد السيطرة على نفسي.	1	2	3	4
12	أنا متوتر .	1	2	3	4
13	أشعر بالقلق .	1	2	3	4
14	أنا غير مرتاح .	1	2	3	4
15	المستقبل يقلقني .	1	2	3	4
16	أشعر بأنني متقلب (غير ثابت) .	1	2	3	4
17	عضلاتي متوترة .	1	2	3	4
18	أنا متنرفز .	1	2	3	4
19	أشعر بالانزعاج .	1	2	3	4
20	أنا متململ (غير مستقر) .	1	2	3	4

مقياس جامعة الكويت للقلق (KUAS)
ورقة تقدير الدرجات

الاسم: الجنس: الجنسية: المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة :   تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس جامعة الكويت للقلق (KUAS)
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد محمد عبد الخالق (1994). الدراسة التطورية للقلق، **حوليات كلية الآداب** ، حولية 19، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

2- أحمد محمد عبد الخالق(2000). **استخبارات الشخصية**. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط 3 .

3- أحمد محمد عبد الخالق، ومحمد نجيب الصبوة، وفريح عويد العنزي(1995). **القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي**. الكويت، الديوان الأميري، مكتب الإنماء الاجتماعي، إدارة البحوث والدراسات.

4- بدر محمد الأنصاري (1997). الفروق بين الجنسين في سمات الشخصية في الثقافة الكويتية. **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، ع 259 السنة 15 ، ص ص 53 – 88، جامعة الكويت.

5- بدر محمد الأنصاري (2000). السمات الانفعالية لدى الشباب الكويتي من الجنسين. **مجلة العلوم الاجتماعية** ، جامعة الكويت ، ع 28(2)، ص ص 121 - 152.

6- بدر محمد الأنصاري (2001). إعداد صورة عربية لمقياس" بيك " لليأس. **مجلة الإرشاد النفسي**4 ، 14 ، ص ص 119 – 172، جامعة عين شمس – مصر.

7- بدر محمد الأنصاري (2002-أ). مقياس جامعة الكويت للقلق: دراسة لارتباطه ومعاملات صدقه وثباته على عينات من طلاب جامعة الكويت. **مجلة كلية الآداب جامعة الأسكندرية** ، مصر (عدد خاص).

8- بدر محمد الأنصاري (2002- ب). **المرجع في مقاييس الشخصية: تقنين على المجتمع الكويتي**. الكويت: دار الكتاب الحديث .ط1.

9- حصة عبد الرحمن الناصر(2000). إعداد صورة عربية لقائمة الشخصية: الحالة والسمة. **دراسات نفسية**، 10(3)، 346 – 380.

10- صفوت فرج (1991). **التحليل العاملي في العلوم السلوكية**. القاهرة: دار الفكر العربي، ط 2.

11- عبد الفتاح القرشي (1997). تقدير الصدق والثبات للصورة العربية لقائمة حالة وسمة الغضب والتعبير عنه لسبيلبيرجر. **مجلة علم النفس** ، السنة 11، العدد 43، ص ص 74-88.

12- على القائمي (1996). **الأطفال ومشاعر الخوف والقلق** . بيروت : مكتب فخراوي .

13- Abdel-Khalek, A.M. (2000). The Kuwait University Anxiety Scale: Psychometric properites. **Psychological Reports**, 87, 478-492.

14- Abdel-Khalek, A.M., & Omar, M.M. (1988). Death anxiety, state, and trait anxiety in Kuwaiti samples, **Psychological Reports**, 63, 715-718.

15- Anastasi, A. (1988). Psychological testing. New York: Macmillan, 6th ed.

16- Mischel, W. (1968) **Personality and assessment**. New York: Wiley

17- Spielberger, C.D., Jacobs, G., Gane, R., Russell, S. et al.(unpublished). **Preliminary Manual for the State – Trait Personality Inventory** (STPI). Test Forms & Psychometric Data.

الفصل الثاني

قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب*

BDI-II

تأليف: Beck, Steer, Brown,1996

إعداد الصورة العربية: أ.د.غريب عبد الفتاح غريب (2000)

قسم الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة الأزهر

إعداد الصورة الكويتية :أ.د.بدر محمد الأنصاري(2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

لطلبة الثانويين والطلبة الجامعيين

ث- ألا تكون هذه الأعراض نتيجة تعاطي مواد ذات آثار نفسية أو نتيجة حـ
صحية عامة.
ج- ألا تكون هذه الأعراض بسبب غياب عزيز أو موته(merican
(Psychiatric Association, 1994, p.327).

تتصف أعراض الاكتئاب الإكلينيكية بظاهرة مهمة هي التغير النهاري وذلك أن شدة الأعراض تزيد في فترة الصباح وتتحسن تدريجياً في أثناء اليو حتى تقل حدتها مساءً، فيصحو المريض وهو في حالة شديدة من الانقباض والضيق والاكتئاب ويبدأ في التحسن النوعي في وسط النهار ثم تقل المعاناة النفسـ بعد ذلك تدريجياً (أحمد عكاشة، 1998، ص 263).

تعتبر قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II هو أحدث صورة مطورة لقائمة "بيك" الأولى للاكتئاب BDI-I وتتكون القائمة من (21 بنداً) مستخدماً أسلو التقرير الذاتي Self-report لقياس شدة الاكتئاب لدى المراهقين والبالغين بدء بسن 13 عاماً وتتميز الصورة الحالية للقائمة BDI-II بأنه قد تم بناؤها وتصميمها بغرض تقييم الأعراض المتضمنة في محك تشخيص الاضطرابات الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual Disorders- Fourth Edition (DSM-IV) وقد تم إجراء تعديلات جوهرية على قائمة "بيك" الأولى سواء صورتها الأولى BDI أو صورتها المعدلة BDI-IA ومن هذه التعديلات:-

1- تم حذف أربعة بنود واستبدالها بأخرى، والبنود التي استبدلت هي: فقدان الوزن، التغير في صورة الجسم، الاهتمامات الجسدية وصعوبة العمل واستبدلت بالبنود التالية: التهيج والاستثارة، وانعدام القيمة، وصعوبة التركيز، وفقدان الطاقة. وكان غرض استبدال البنود الأربعة هو متابعة الأعراض النمطية لشدة الاكتئاب أو الاكتئاب الذي يكون صاحبه بحاجة إلى الحجز بالمستشفى.

2- كما تم تغيرات في بعض عبارات البنود الأخرى في القائمة.

3- تم تغيير في توجيهات التطبيق للقائمة، فبينما كان يُطلب من المفحوص في الصورة الأولى للقائمة أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته في الوقت الحالي، ثم تغيرت التوجيهات في الصورة الأولى المعدلة، بحيث أصبح يطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوع الماضي بما في ذلك اليوم ،أصبحت توجيهات تطبيق القائمة

في الصورة الثانية للقائمة الاكتئاب الحالي BDI-II هي أن يطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم. وبذلك، فإن منطلق الوقت قد اتسع في القائمة BDI-II ليكون أسبوعين وذلك لكي تكون الاستجابة على القائمة متسقة مع محك الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية للاكتئاب الرئيسي (Beck, et al, 1996 A, p.7).

4- وُضع لكل بند من بنود المقياس الـ21 عنوان فرعي وذلك بغرض تركيز انتباه المفحوص على الغرض العام من كل بند ولكل ذلك، وعلى عكس التغييرات التي حدثت للصورة الثانية للقائمة BDI-II تختلف بشكل جوهري عن الصورة الأولى والصورة الأولى المعدلة.

وجاءت الصورة الثانية لقائمة "بيك" للاكتئاب BDI-II كاستجابة لمتطلبات الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية DSM-III والثالث المعدل DSM-III-R والرابع DSM-IV وهذه السلسلة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية أظهرت الحاجة إلى مقياس نفسي جديد للاكتئاب يمكنه تقييم الأعراض المتسقة مع محكاته المختلفة، كما أن الملاحظات الإكلينيكية أوضحت على مدار السنوات السابقة عدم جدوى بعض الأعراض الاكتئابية في تقييم شدة الاكتئاب لدى المكتئبين الذين يعانون من الاكتئاب لفترة زمنية قصيرة ولدى المكتئبين الذين لا يتم إيداعهم المستشفيات (Beck, et al, 1996- A p.3) ومن هذه الأعراض: تغير في صورة الجسد، فقدان الوزن، المشاغل الجسدية.

وقد تم التوصل إلى بنود قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II من خلال دراسة استطلاعية بدأت عام (1994) وقد تم اختبار بنود معينة تتعامل مع محك الاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM-IV وذلك مثل بنود: التهيج والاستثارة، انعدام القيمة، صعوبة التركيز، وفقدان الطاقة كما تم إجراء تغيير جوهري في بندى صعوبة النوم وفقدان الشهية وذلك لكي تعكس كلا من الزيادة والنقصان في النوم والشهية. وقد تم ضم هذه البنود الستة إلى البنود الـ 21 لقائمة "بيك" الصورة الأولى المعدلة، و التي تم إجراء بعض التعديلات على عباراتها أيضا بهدف تحقيق المزيد من الوضوح، ليصبح عدد البنود التي خضعت للدراسة الاستطلاعية (27 بنداً) وللوصول إلى العدد المعتاد لبنود مقياس "بيك " للاكتئاب وهو (21 بندا)، أجرى "بيك" وزملاؤه العديد من الدراسات للبنود الـ (27)، ومنها دراسات عاملية، وباستخدام استجابات (193) مريضاً نفسياً من غير المقيمين بالمستشفى والمشخصين بمختلف الاضطرابات العقلية. تم التوصل إلى الصورة الحالية لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب

BDI-II (غريب عبد الفتاح، 2000 : 7).

أصبحت الأعراض التي تقيسها قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II في صورته الأخيرة هي: (1) الحزن،(2) التشاؤم، (3) الفشل السابق، (4) فقدان الاستمتاع،(5) مشاعر الإثم،(6) مشاعر العقاب، (7) عدم حب الذات،(8) نقد الذات،(9)الأفكار أو الرغبات الانتحارية،(10)البكاء،(11) التهيج والاستثارة،(12) فقدان الاهتمام،(13) التردد، (14) انعدام القيمة، (15) فقدان الطاقة،(16) تغيرات في نمط النوم،(17)القابلية للغضب،(18) تغيرات في الشهية،(19) صعوبة التركيز (20) الإرهاق أو الإجهاد (21) فقدان الاهتمام بالجنس.

وقد قام " غريب عبد الفتاح " (2000) بإعداد صورة عربية للقائمة وقد نشرت في دليل تعليمات خاص بها يحتوى على معايير مصرية لمجموعات من الأسوياء والمرضى ومن طلاب الثانوية وطلاب الجامعة.

يعتبر قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب أداة لتقييم شدة الاكتئاب للمراهقين والبالغين بدءاً من سن 13 عاما من المرضى المشخصين نفسياً، وقد تم بناء هذه القائمة كمؤشر لوجود الأعراض الاكتئابية وشدتها متناغماً ومتفقاً في ذلك مع الدليل الرابع التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-IV ، ولم يقصد من القائمة أن يكون أداة لتحديد تشخيص إكلينيكي، لذلك فإنه يجب استخدام قائمة BDI-II بحذر بوصفها أداة تشخيصية منفردة ، لأن الشكوى من الاكتئاب يمكن أن توجد تقريباً في كل الاضطرابات العقلية (غريب عبد الفتاح، 2000: 410)، وعلى الرغم من إمكانية تطبيق قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب بواسطة أشباه المتخصصين – المدرسين ، الأخصائيين الاجتماعيين ، طلاب الدراسات العليا – إلا أن تفسير الدرجة على المقياس يجب أن يقوم به أشخاص مدربون على المقاييس النفسية.

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق القائمة.

أ - الصدق العاملي :

حسبت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب على عينة قوامها (380) فرداً من طلبة جامعة الكويت من الذكور، وأخرى قوامها (454) من الإناث الجامعيات وحللت عاملياً وأديرت بطريقة التدوير المائل (الأوبليمين)، واستخرجت من القائمة ثلاثة عوامل بينها جدول (1).

جدول (1) تشبعات العوامل المستخرجة من قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب والجذر الكامن والنسبة المئوية للتباين وذلك على عينات من طلبة وطالبات جامعة الكويت

م	البنود	عوامل طلبة جامعيون كويتيون مدخنين			عوامل طلبة جامعيون غير مدخنين		
		ع 1	ع 2	ع 3	ع 1	ع 2	ع 3
1	الحزن	-	0.46	-	0.65	-	-
2	التشاؤم	0.56	-	-	0.65	-	-
3	الفشل السابق	0.65	-	-	-	-	0.43
4	فقدان الاستمتاع	0.37	-	-	0.51	-	-
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	-	-	0.58	-	-	0.66
6	مشاعر العقاب	-	-	0.73	-	-	0.63
7	عدم حب الذات	0.50	-	-	-	-	0.42
8	نقد الذات	-	-	0.70	-	-	0.64
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	0.80	-	-	-	-	0.45
10	البكاء	-	-	0.36	-	-	0.58
11	التهيج أو الاستثارة	0.47	-	-	0.35	-	-
12	فقدان الاهتمام	0.60	-	-	0.68	-	-
13	التردد	0.42	-	-	0.51	-	-
14	انعدام القيمة	0.71	-	-	0.46	-	-
15	فقان الطاقة	0.60	-	-	0.76	-	-
16	تغيرات في نمط النوم	-	0.64	-	-	0.62	-
17	القابلية للغضب و الانزعاج	0.63	-	-	0.70	-	-
18	تغيرات في الشهية	-	0.57	-	-	0.57	-
19	صعوبة التركيز	0.67	-	-	0.66	-	-
20	الإرهاق أو الإجهاد	0.48	-	-	0.52	-	-
21	فقدان الاهتمام بالجنس	0.68	-	-	0.44	-	-
	الجذر الكامن	7.266	1.273	1.187	6.421	1.320	1.173
	نسبة تباين العامل	34.601	6.064	5.650	30.577	6.286	5.585
	نسبة التباين الكلي	46.3			42.4		

ويمكن أن نستنتج من جدول(1) أن العوامل الثلاثة المستخرجة من القائمة تشير إلى صدق عاملي لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب، حيث تشبعت كل بند من بنود القائمة تشبعات جوهرية بأحد العوامل، فضلاً عن أنها تستوعب 45% من التباين الكلي وهي نسبة تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين. كما يبين جدول(2) نتائج الصدق العاملي للقائمة على عينة أخرى من الذكور المدخنين من طلبة جامعة الكويت.

جدول (2) تشبعات العوامل المستخرجة من قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب والجذر الكامن والنسبة المئوية للتباين وذلك لدى عينة من الطلبة الجامعيون المدخنون

رقم البند	نص البند	طلبة مدخنين (ن = 463)		
		ع 1	ع 2	ع 3
1	الحزن	-	-	0.44
2	التشاؤم	0.43	-	-
3	الفشل السابق	0.66	-	-
4	فقدان الاستمتاع	0.45	-	-
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	-	-	0.71
6	مشاعر العقاب	-	-	0.70
7	عدم حب الذات	0.65	-	-
8	نقد الذات	-	-	0.63
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	0.90	-	-
10	البكاء	-	-	0.46
11	التهيج أو الاستثارة	-	0.44	-
12	فقدان الاهتمام	-	0.50	-
13	التردد	0.50	-	-
14	انعدام القيمة	0.83	-	-
15	فقدان الطاقة	0.68	-	-
16	تغيرات في نمط النوم	-	0.87	-
17	القابلية للغضب و الانزعاج	0.62	-	-
18	تغيرات في الشهية	-	0.50	-
19	صعوبة التركيز	0.65	-	-
20	الإرهاق أو الإجهاد	0.48	-	-
21	فقدان الاهتمام بالجنس	0.66	-	-
	الجذر الكامن	8.55	1.45	1.04
	نسبة تباين العامل	40.8	6.9	4.9
	نسبة التباين الكلي	52.6		

وتشير النتائج الخاصة بجدول (2) إلى تشبع جمع بنود القائمة بأحد العوامل الثلاثة على الأقل بتشبعات جوهرية، فضلاً عن أنها استوعبت 52.6% من التباين الكلي وهي نسبة تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

ب- الصدق الاختلافي:

حسبت الارتباطات بين قائمة " بيك الثانية للاكتئاب وعدد من مقاييس الشخصية وذلك لدى عينة من الذكور الجامعيون الكويتيين من المدخنين كما هو موضح في جدول(3).

جدول (3) معاملات الارتباط المتبادلة بين قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب ومتغيرات الشخصية لدى عينة من طلبة جامعة الكويت (عينة المدخنين قوامها (463) فرداً

المتغيرات	قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب
القلق	0.54**
التشاؤم	0.66**
اليأس	0.34**
العصابية	0.51**
الغضب	0.45**
اللامبالاة	0.13**
الاهتمامات بالصحة	0.43**
التحويلة	0.53**
إيذاء الذات	0.41**
السيكوباتية	0.23**
العداوة	0.44**
الانعصاب	0.48**
التفكير الانتحاري	0.56**
التمركز حول الذات	0.38**

**جوهرية عند مستوى 0.01

* جوهرية عند مستوى 0.05

وتشير النتائج الواردة في الجدول (3) إلى صدق اختلافي لقائمة " بيك " الثانية للاكتئاب.

الثبات :

أ - ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، وكذلك بطريقة معامل التنصيف(سبرمان-براون) (انظر: جدول 4 ،5) فضلاً عن معاملات ارتباط البند الواحد بالدرجة الكلية (انظر جدول3) وذلك على عينات من طلاب جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (4).

كما يبين جدول (6) معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الكويت.

جدول (6) معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية

البند	نص البند	طالب (ن = 380)	طالبة (ن= 454)	الكلية (834)
1	الحزن	0.59	0.57	0.58
2	التشاؤم	0.59	0.55	0.56
3	الفشل السابق	0.58	0.55	0.56
4	فقدان الاستمتاع	0.60	0.50	0.55
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	0.48	0.45	0.47
6	مشاعر العقاب	0.45	0.49	0.47
7	عدم حب الذات	0.55	0.56	0.55
8	نقد الذات	0.42	0.41	0.41
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	0.54	0.32	0.43
10	البكاء	0.43	0.48	0.45
11	التهيج أو الاستثارة	0.54	0.50	0.52
12	فقدان الاهتمام	0.52	0.51	0.51
13	التردد	0.51	0.53	0.52
14	انعدام القيمة	0.63	0.56	0.59
15	فقدان الطاقة	0.58	0.59	0.58
16	تغيرات في نمط النوم	0.32	0.18	0.24
17	القابلية للغضب و الانزعاج	0.58	0.57	0.57
18	تغيرات في الشهية	0.33	0.20	0.26
19	صعوبة التركيز	0.67	0.62	0.64
20	الإرهاق أو الإجهاد	0.65	0.58	0.61
21	فقدان الاهتمام بالجنس	0.50	0.33	0.41
	معامل ألفا	0.90	0.87	0.88

ويتضح من جدول (6) أن معاملات البند الواحد بالدرجة الكلية تراوحت بين 0.24 و 0.59 بمتوسط 0.50 مما يؤكد اتساق بنود القائمة.

جدول (7) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية بطريقة معامل ألفا لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الكويت لقائمة " بيك الثانية للاكتئاب

العينات		القسمة النصفية بعد التصحيح	معامل ألفا " كرونباخ"
العينة	ن		
ذكور	380	0.89	0.82
إناث	454	0.84	0.80
الكلية	834	0.86	0.81

و يتضح من جدول (7) أن جميع معاملات الاتساق الداخلي مقبولة لدى عينات الدراسة الكويتية.

ب- ثبات الاستقرار:

حسب ثبات إعادة التطبيق بعد أسبوع لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب وذلك على عينة قوامها(31) من الذكور المدخنين من طلاب جامعة الكويت وصل معامل ثبات الاستقرار إلى (0.79) كما حسب ثبات الاستقرار على عينة قوامها (49) من طلبة جامعة الكويت، وصل معامل ثبات إعادة التطبيق بعد أسبوع إلى 0.74 للطالبات و 0.76 للطلبة.

تعليمات التطبيق:

لا تمثل عملية تطبيق قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II أية صعوبة تذكر للباحث (نقلاً عن غريب عبد الفتاح، 2000: 10-11) ويجب أن تتصف بيئة التطبيق بالإضاءة المناسبة ليتمكن المفحوص من قراءة بنود القائمة، وأن تكون هادئة بالقدر الذي يسهل التركيز المطلوب للاستجابة. ويجب على الباحث أن يعرف مقدماً إمكانية المفحوص على القراءة و الفهم، وذلك لأنه في حالة عدم توفر قدرة المفحوص على القراءة، فإنه يمكن قراءة بنود القائمة من جانب الفاحص بصوت واضح يسمح للمفحوص أو المفحوصين بالاستجابة بشكل صحيح لبنود القائمة ويأخذ تطبيق القائمة مدة تتراوح ما بين 5-10 دقائق، بينما قد يستغرق بعض المرضى بالاكتئاب الشديد أو اضطراب الوسواس وقتاً أطول من ذلك.

ولابد من إعادة الإشارة إلى ما طرأ من تغيير على التوجيهات المعطاة للمفحوص لتطبيق القائمة وذلك مقارنة بالصورة الأولى المعدلة BDI-IA، فكما ذكرنا من قبل كان يطلب من المفحوص في الصورة الأولى للمقياس أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حاله في الوقت الحالي، بينما في الصورة الأولى المعدلة، أصبح يطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته

خلال الأسبوع الماضي بما في ذلك اليوم، أما في الصورة الحالية للقائمة BDI-II فإن نطاق الوقت قد اتسع ليكون أسبوعين، وذلك لكي تكون الاستجابة على القائمة متسقة مع محك الاكتئاب الرئيسي للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية. وأصبح يُطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيرا عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم. وفيما يلي توجيهات تطبيق قائمة "بيك " الثانية للاكتئاب والموجودة على ورقة الأسئلة للقائمة.

تتضمن هذه الورقة (21) مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة من العبارات بعناية، ثم أختار من كل مجموعة عبارة واحدة والتي تصف بطريقة أفضل الطريقة التي تشعر بها خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم. ضع دائرة حول الرقم جوار العبارة التي اخترتها. ولو بدا لك أكثر من عبارة في مجموعة العبارات تنطبق عليك بطريقة متساوية، ضع دائرة حول أكبر رقم في هذه المجموعة وتأكد أنك لا تختار أكثر من عبارة في أي مجموعة بما في ذلك المجموعة رقم 16 (تغيرات في نمط النوم) أو المجموعة 18 (تغيرات في الشهية)

التطبيق الشفهي للقائمة:

يمكن تطبيق قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II بطريقة شفهية وفي هذه الحالة، فإن توجيهات التطبيق المقترحة تكون كالأتي:

هذه هي المجموعة من العبارات في صورة مجموعات سوف أقوم بقراءة مجموعة منها ثم أريد منكم أن تختاروا العبارة في كل مجموعة التي تصف بشكل أفضل الطريقة التي تشعرون بها خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم.

ثم يتم توزيع ورقة الأسئلة وهي نفسها ورقة الإجابة على المفحوصين، ويقول الفاحص:

هذه هي نسخة لك، لكي يمكنك أن تتبعني كلما قرأت.

ثم يقوم الفاحص بقراءة كل العبارات في المجموعة الأولى، ثم يقول: - الآن، أي من هذه العبارات تصف الطريقة التي تشعر بها خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم؟

وعلى الفاحص أن يفحص أوراق الإجابة في نهاية التطبيق ليتأكد من أن المفحوصين لم يتركوا أي مجموعة عبارات بدون الاستجابة لها، خاصة البندين 16(التغيرات في نمط النوم) و 18(التغيرات في الشهية).

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II بجمع التقديرات للبنود (21) التي تتكون منها القائمة، ويتم تقدير كل بند على مقياس يتكون من 4 نقاط من (0) – 3 ويُعطى تقدير صفر(0) للعبارة الأولى في كل بند ، ثم تأخذ العبارة الثانية تقدير(1) والثالثة تقدير (2) والرابعة تقدير (3). وإذا قام المفحوص باختيار متعدد لأحد البنود الـ 21، أي إذا اختار أكثر من عبارة داخل البند، فإنه يتم حساب قيمة العبارة الأعلى.

ولا بد من توجيه عناية خاصة للتصحيح السليم لبند التغيرات في نمط النوم وبند التغيرات في الشهية وذلك لأن كل بند من البندين السابقين يتكون من سبع اختيارات منتظمة هي:(0)، (1- أ)، (1- ب)، (2-أ)، (2- ب)، (3- أ)، (3- ب) وذلك بهدف التفرقة بين الزيادة و النقصان في السلوك والدافعية إذا ما اختار المفحوص الاختيار الأعلى، فإن وجود الزيادة أو النقصان في أي من العرضين لابد من ملاحظه إكلينيكية من قبل الباحث وذلك للأغراض الشخصية (نقلا عن غريب عبد الفتاح، 12:2000).

المعايير

اعتمد الباحث الحالي على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمئينيات بوصفها معايير لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب في صورتها الكويتية، وقد اشتقت هذه المعايير من عينة التقنين وقوامها (834) فرداً بواقع (380) من الذكور و(454) من الإناث من طلاب جامعة الكويت. فضلاً عن عينة أخرى من طلبة جامعة الكويت من الذكور بواقع (463) من الطلبة المدخنون وبواقع (350) من الطلبة غير المدخنين من الكويتيين والمقيدين بجامعة الكويت.

أ- المتوسطات والانحرافات المعيارية:

ويشيع استخدام هذا النوع من المعايير في المجال الإكلينيكي برغم عيوبه، ويتلخص في استخراج مدي للدرجات التي يمكن أن تعد سوية عن طريق جمع الانحراف المعياري وطرحه من المتوسط.

جدول (8) البيانات الوصفية والفروق في الاكتئاب المقاسه بقائمة "بيك الثانية للاكتئاب BDI-II لعينتي الثانوي والجامعة المصريين بناء على الجنس والمرحلة الدراسية (ن=2296)

العينة	العدد	م	ع	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
إناث ثانوي	389	25.39	10.03	9.52	0.001
إناث جامعي	1051	20.20	8.56		

ذكور ثانوي ذكور جامعة	249 607	20.43 18.79	8.64 7.84	9.83	0.001
إناث ثانوي ذكور ثانوي	389 249	25.39 20.43	10.03 8.64	6.46	0.001
إناث جامعة ذكور جامعة	1051 607	20.20 1879	8.56 7.84	3.34	0.001

* المصدر : غريب عبد الفتاح 2002 ، 36.

جدول (9) البيانات الوصفية والفروق في الاكتئاب المقاس بقائمة "بيك الثانية للاكتئاب BDI-II للمرضى العقليين المصريين تبعا للجنس (ن= 315)

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
إناث	106	25.27	13.46	1.73	غ د
ذكور	209	22.58	13.04		

* المصدر : غريب عبد الفتاح 2002 : 37.

جدول (10) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والانحرافات المعيارية والمدى لدى طلاب جامعة الكويت على قائمة "بيك الثانية للاكتئاب BDI-II

المعايير	طلبة جامعيون (ن= 380)	طالبات جامعيات (ن =454)
المتوسط	14.44	15.12
الانحراف المعياري	10.43	9.42
الوسيط	13	13.50
المنوال	10	11
أقل درجة	54	54
أعلى درجة	صفر	صفر

جدول (11) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والانحرافات المعيارية والمدى لمجموعة المدخنين و غير المدخنين من طلبة جامعة الكويت على قائمة "بيك الثانية للاكتئاب BDI-II

المعايير	طلبة جامعيون مدخنين (ن= 463)	طلبة جامعيون غير مدخنين (ن= 350)
المتوسط	15.85	14.70
الوسيط	14.50	13
المنوال	10	صفر
الانحراف المعياري	11.75	11.95
المدى	46	56
أقل درجة	صفر	صفر
أعلى درجة	46	56

ب- الدرجات المئينية:

يبين جدول (12) الرتب المئينية لقائمة " بيك" الثانية للاكتئاب لطلاب جامعة الكويت وطلاب الجامعة من الجنسين كل على حده.

جدول (12) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلبة وطالبات جامعة الكويت

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلبة جامعيون مدخنون (ن = 380)	طالبات جامعيات (ن = 454)
5	صفر	3
10	2	5
15	4	6
20	5	7
25	7	8
30	8	9
35	10	10.25
40	10	11
45	11	12
50	13	13.50
55	14	15
60	16	16
65	18	17
70	19	19
75	20	20.25
80	21.800	22
85	25	24
90	30	27.50
95	36	34.25
99	43	45.45

كما يبين جدول (13) الرتب الميئنية لطلبة الجامعة من المدخنين و غير المدخنين من الذكور فقط على قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب.

جدول (13) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لقائمة " بيك " الثانية للاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة المدخنون وغير المدخنون

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلبة جامعيون مدخنون (ن = 463)	طلبة جامعيون غير مدخنين (ن = 350)
5	صفر	صفر
10	1.1	1
15	2.3	3
20	4	5
25	6	6
30	7	7
35	10	8
40	10.4	10
45	13	11
50	14.5	13
55	16	13
60	18	15
65	19	17
70	21	18
75	22.75	19
80	25	21.20
85	30.85	26
90	35.90	34
95	36.95	40
99	44.77	53.84

ج- الدرجات التائية:

اختيار الباحث الدرجات التائية لبناء قوائم معايير قائمة DBI-II في الكويت وذلك لأنها من واقع خبرته الكلينيكية تعتبر أكثر الدرجات مناسبة وأكثر الدراجات استخداما لعمل معايير للمقاييس النفسية ذات الصبغة الكلينيكية ومثال ذلك قائمة " منيسوتا " متعددة الأوجة للشخصية MMPI ، بالإضافة إلي ذلك فهي أكثر الدرجات مناسبة لعمل القوائم المقترحة للدرجات الفاصلة لتقييم شدة الاكتئاب.

والدرجة التائية هي درجة معيارية معدلة انحرافها المعياري 10 ومتوسطها 50 ، وقد استخدمت المعادلة التالية للحصول على الدرجات التائية .

$$\text{الدرجة التائية} = \frac{\text{القيمة الخام} - \text{المتوسط}}{\text{الانحراف المعياري}} \times \text{الانحراف المعياري المعدل} + \text{المتوسط المعدل}.$$

والمقصود بالقيمة الخام = الدرجة الخام على المقياس المراد معرفة مقابلها درجة تائية .
والمتوسط = هو متوسط العينة التي ينتمي إليها الفرد المراد معرفة درجته التائية
والانحراف المعياري = هو الانحراف المعياري الثابت للدرجة التائية وهو 10 .
والمتوسط المعدل = هو المتوسط الثابت للدرجة التائية وهو 50 .

ولتحديد الدرجات الفاصلة الشاملة لقائمة" بيك " الثانية للإكتئاب BDI-II

اختيار الباحث أسلوباً أكثر بساطة ويقوم علي مفهوم الدرجة التائية بوصفها درجة معيارية معدله، متوسطها الثابت 50 وانحرافها الثابت 10 ، وبذلك يمكن اعتبار الدرجات المرتفعة علي القائمة تبدأ من المتوسط بالإضافة إلى انحراف معياري واحد ، أي 50+10 (نقلاً عن غريب عبد الفتاح،200: 90) باستخدام الدرجات التائية تفسر" مدى الدرجات 10-30 " على أساس أن اكتئاب منخفض، بينما يمثل مدى الدرجة التائية 40-60 اكتئاب معتدل وتمثل الدرجة التائية 70 فما فوق اكتئاب شديد ويذهب لويس كامل مليكة إلى أن الدرجة التائية 70 فيما فوق (فوق المتوسط بانحرافين معياريين) ، تعتبر غالباً حداً فاصلاً بين الأسوياء و اللاأسوياء. وبناء على ذلك، فإن الباحث الحالي يقترح الحدود التالية للدرجات التائية معنى كل مدى منها:

مدى الدرجة التائية	التصنيف	(التفسير)
30- 10	خفيف	Mild
60-40	معتدل	Moderate
90-70	شديد	Severe

و تستخدم هذه الحدود كأساس لعمل جداول بالدرجات الفاصلة لتقييم شدة الاكتئاب للعينات المختلفة، بمعنى أننا في هذه الحالة سوف يكون لدينا جداول بالدرجات الفاصلة لكل عينة معينة، وليست درجات فاصله لكل الأفراد بغض النظر عن مواصفاتهم الديموغرافية، وبالتالي نتلافى ما وقعت فيه بعض الدراسات الأجنبية التي استخدمت الدرجات الفاصلة التي اقترحها بك وزملاؤه (Beck.,et al,1996 II) وأيضاً نكون قد استفدنا مما وجه لهذه الدرجات الفاصلة من أوجه نقد.

يبين جدول (14) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلاب الجامعة من الجنسين كل على حده.

جدول (14) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II لدى طلبة و طالبات جامعة الكويت

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلبة جامعيون مدخنون (ن = 380)	طالبات (ن = 454)
10	-	-
20	-	-
30	-	-
40	5	5
50	15	15
60	25	25
70	35	35
80	45	45
90	55	55

كما يبين جدول (15) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى عينة من الذكور قوامها (463) من الطلبة المدخنين و (350) من الطلبة غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت.

جدول (15) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II لدى طلبة جامعيون كويتيون مدخنين وغير مدخنين

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلبة جامعيون مدخنون (ن = 463)	طلبة جامعيون غير مدخنين (ن = 350)
10	-	-
20	-	-
30	-	-
40	4	3
50	16	15
60	28	27
70	40	39
80	52	51
90	64	63

د- الفروق بين الجنسين لقائمة الاكتئاب BDI-II:

لتعريف الفروق بين الجنسين في الاكتئاب يوضح جدول (16) متوسطات الطلبة والطالبات في بنود قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلبة جامعة الكويت من الجنسين.

جدول (14) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II لدى طلبة و طالبات جامعة الكويت

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلبة جامعيون مدخنون (ن = 380)	طالبات (ن = 454)
10	-	-
20	-	-
30	-	-
40	5	5
50	15	15
60	25	25
70	35	35
80	45	45
90	55	55

كما يبين جدول (15) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى عينة من الذكور قوامها (463) من الطلبة المدخنين و (350) من الطلبة غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت.

جدول (15) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II لدى طلبة جامعيون كويتيون مدخنين وغير مدخنين

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلبة جامعيون مدخنون (ن = 463)	طلبة جامعيون غير مدخنين (ن = 350)
10	-	-
20	-	-
30	-	-
40	4	3
50	16	15
60	28	27
70	40	39
80	52	51
90	64	63

د- الفروق بين الجنسين لقائمة الاكتئاب BDI-II:

لتعريف الفروق بين الجنسين في الاكتئاب يوضح جدول (16) متوسطات الطلبة والطالبات في بنود قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلبة جامعة الكويت من الجنسين.

جدول (16) الفروق بين الجنسين في الاكتئاب لقائمة الاكتئاب **BDI-II**:

رقم البند	أعراض الاكتئاب	طلبة (ن=380)		طالبات (ن= 454)		قيمة "ت"
		م	ع	م	ع	
1	الحزن	0.69	0.75	0.69	0.74	0.04
2	التشاؤم	0.78	0.89	0.78	0.94	0.06
3	الفشل السابق	0.51	0.85	0.41	0.77	1.66
4	فقدان الاستمتاع	0.82	0.83	0.83	0.81	0.11
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	0.96	0.69	0.94	0.66	0.38
6	مشاعر العقاب	1.00	0.95	0.95	0.87	0.69
7	عدم حب الذات	0.34	0.75	0.30	0.66	0.86
8	نقد الذات	1.22	1.12	1.36	0.16	1.81
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	0.25	0.58	0.11	0.36	4.12
10	البكاء	0.87	1.24	0.98	1.10	1.40
11	التهيج أو الاستثارة	0.73	0.99	0.68	0.96	0.78
12	فقدان الاهتمام	0.60	0.86	0.71	0.85	1.86
13	التردد	0.68	0.89	0.88	0.98	3.18
14	انعدام القيمة	0.41	0.78	0.36	0.70	0.99
15	فقدان الطاقة	0.71	0.90	0.81	0.80	1.70
16	تغيرات في نمط النوم	0.63	0.90	0.81	0.97	2.86
17	القابلية للغضب و الانزعاج	0.64	0.81	0.77	0.91	2.31
18	تغيرات في الشهية	0.57	0.76	0.60	0.73	0.60
19	صعوبة التركيز	0.81	0.90	0.85	0.84	0.68
20	الإرهاق أو الإجهاد	0.79	0.91	0.93	0.91	2.34
21	فقدان الاهتمام بالجنس	0.46	0.75	0.36	0.74	1.88
	الدرجة الكلية	14.44	10.43	15.13	9.42	0.99

و يتضح من جدول (16) أن قيم "ت" جوهرية في (5) بنود من أعراض الاكتئاب في قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب حيث حصلت الطالبات على متوسط

أعلى من الطلبة في البنود التالية: التردد، نمط النوم، القابلية للغضب، و الإرهاق، في حين حصل الطلبة على متوسط أعلى من الطالبات في بند الأفكار الانتحارية و بوجه عام لا توجد فروق جوهرية بين الطلبة والطالبات في الدرجة الكلية على قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب مما يؤكد بوجه عام عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الاكتئاب.

هـ- الفروق بين بعض المجموعات في الاكتئاب BDI-II:

جدول (17) لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II

م	أعراض الاكتئاب	طلبة (مدخنون)		طلبة غير مدخنون		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
1	الحزن	0.81	0.77	0.72	0.77	1.4	-
2	التشاؤم	0.99	0.93	0.66	0.81	5.2	0.001
3	الفشل السابق	0.77	0.99	0.59	0.92	2.5	0.02
4	فقدان الاستمتاع	0.89	0.90	0.77	0.87	1.80	-
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	1.04	0.80	0.99	0.82	0.82	-
6	مشاعر العقاب	1.11	0.97	0.96	0.96	2.1	0.05
7	عدم حب الذات	0.44	0.82	0.49	0.91	0.74	-
8	نقد الذات	1.08	1.03	1.27	1.12	2.32	0.05
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	0.42	0.67	0.40	0.82	0.37	-
10	البكاء	1.02	1.21	0.71	1.02	3.72	0.001
11	التهيج أو الاستثارة	0.75	0.99	0.67	1.01	1.1	-
12	فقدان الاهتمام	0.70	0.92	0.64	0.90	0.93	-
13	التردد	0.66	0.82	0.69	0.95	0.54	-
14	انعدام القيمة	0.56	0.88	0.55	0.92	0.14	-
15	فقدان الطاقة	0.85	1.02	0.82	1.1	0.34	-
16	تغيرات في نمط النوم	0.58	0.87	0.57	0.89	0.040	-
17	القابلية للغضب و الانزعاج	0.72	0.87	0.64	0.85	1.17	-
18	تغيرات في الشهية	0.67	0.86	0.56	0.83	1.64	-
19	صعوبة التركيز	0.88	1.02	0.77	0.93	1.54	-
20	الإرهاق أو الإجهاد	0.85	0.92	0.89	0.97	0.55	-
21	فقدان الاهتمام بالجنس	0.61	0.79	0.52	0.85	1.43	-
	الدرجة الكلية	15.85	11.73	14.70	11.96	1.52	-

و يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين مجموعة الطلبة المدخنين والطلبة غير المدخنين في بعض البنود حيث حصل الطلبة المدخنون على متوسطات أعلى في التشاؤم والفشل السابق ومشاعر العقاب والبكاء في حين حصل مجموعة غير المدخنين على متوسط أعلى من المدخنين في نقد الذات وبوجه عام لا توجد فروق جوهرية بين المجموعتين في الدرجة الكلية في الاكتئاب على قائمة " بيك" الثانية الاكتئاب.

ورقة الأسئلة والإجابة

قائمة " بيك " الثانية للاكتئاب BDI-II

الاسم: العمر: سنة الجنس المهنة:
الجنسية: الحالة الاجتماعية: تاريخ
التعليم:

تعليمات :

تتضمن هذه الورقة 21 مجموعة من العبارات ، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة من العبارات بعناية ، ثم اختر من كل مجموعة عبارة واحدة والتي تصف بطريقة أفضل الطريقة التي تشعر بها خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم . ضع دائرة حول الرقم جوار العبارة التي اخترتها .

1 – الحزن
0- لا أشعر بالحزن .
1 – أشعر بالحزن أغلب الوقت .
2- أنا حزين طول الوقت .
3- أنا حزين أو غير سعيد لدرجة لا أستطيع تحملها .

2 – التشاؤم .
0 – لم تفتر همتي فيما يتعلق بمستقبلي .
1 – أشعر بفتور الهمة فيما يتعلق بمستقبلي بطريقة أكبر مما اعتدت.
2 – لا أتوقع أن تسير الأمور بشكل جيد بالنسبة لي .
3- أشعر بأنني لا أمل لي في المستقبل وأنه سوف يزداد سوءا .

3 – الفشل السابق .
0 – لا أشعر بأنني شخص فاشل .
1 – لقد فشلت أكثر مما ينبغي .
2 – كلما نظرت إلى الوراء أري الكثير من الفشل .
3 – أشعر بأنني شخص فاشل تماماً .

4- فقدان الاستمتاع .
0 – أستمتع بالأشياء بنفس قدر استمتاعي بها من قبل
1 – لا استمتع بأشياء بنفس القدر الذي اعتدت عليه .
2 – احصل على قدر قليل جدا من الاستمتاع من الأشياء التي اعتدت الاستمتاع بها .
3 – لا أستطيع الحصول على أي استمتاع من الأشياء التي اعتدت الاستمتاع بها .

5- مشاعر الإثم (تأنيب الضمير).
0 – لا أشعر بالإثم (تأنيب الضمير) .
1 – أشعر بالإثم (تأنيب الضمير) عن العديد من الأشياء التي قمت بها أو أشياء كان يجب أن أقوم بها ولم أقم بها .
2 – أشعر بالإثم (تأنيب الضمير) أغلب الوقت .
3 – أشعر بالإثم (تأنيب الضمير) طول الوقت .

6- مشاعر العقاب .
0-لا أشعر بأنه يقع على عقاب .
1- أتوقع أن يقع علي عقاب .
2- أشعر بأنه يقع علي عقاب .

7- عدم حب الذات . شعوري نحو نفسي كما هو . - فقدت الثقة في نفسي . - خاب رجائي في نفسي . - لا أحب نفسي .	**8- نقد الذات .** 0 - لا انقد أو الوم نفسي أكثر من المعتاد . 1 - انقد نفسي أكثر مما اعتدت . 2 - انقد نفسي على كل أخطائي . 3 - الوم نفسي على كل ما يحدث من أشياء سيئة .
9- الأفكار أو الرغبات الانتحارية 0 - ليس لدى أي أفكار للانتحار . 1 - لدى أفكار للانتحار ولكن لا يمكنني تنفيذها . 2 - أريد أن انتحر . 3 - قد انتحر لو سنحت لي الفرصة .	**10- البكاء .** 0 - لا أبكي أكثر مما اعتدت 1 - ابكي أكثر مما اعتدت . 2 - ابكي أكثر من أي شيء بسيط . 4 - أشعر بالرغبة في البكاء ولكني لا أستطيع .
11- التهيج والاستثارة . 0 - لست أكثر تهيجا أو استثارة عن المعتاد . 1 - أشعر بالتهيج و الاستثارة أكثر من المعتاد . 2 - اهتاج أو استثار لدرجة أنه من الصعب على البقاء بدون حركة. 3 - اهتاج أو استثار لدرجة تدفعني للحركة أو فعل شيء ما .	**12- فقدان الاهتمام .** 0 - لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة . 1 - اهتم بالآخرين أو بالأمور أقل من قبل . 2 - فقدت أغلب اهتمامي بالآخرين والأمور الأخرى . 3 - من الصعب أن اهتم بأي شيء .
13- التردد . 0 - اتخذ القرارات بنفس كفاءتي المعتادة . 1 - أجد صعوبة أكثر من المعتاد في اتخاذ القرارات . 2 - لدى صعوبة أكثر بكثير مما اعتدت في اتخاذ القرارات . 3 - لدى مشكلة اتخاذ أي قرارات .	**14- انعدام القيمة .** 0 - لا أشعر بأنني عديم القيمة . 1 - لا اعتبر نفسي ذو قيمة وذو نفع كما اعتدت أن أكون. 2 - أشعر بأنني عديم القيمة بالمقارنة بالآخرين . 3 - أشعر بأنني عديم القيمة تماما .

- فقدان الطاقة . - لدى نفس القدر من الطاقة كالمعتاد. - لدى قدر من الطاقة أقل مما اعتدت. - ليس لدى طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء . - ليس لدى طاقة كافية لعمل أي شيء.	**16- تغيرات في نمط النوم .** 0 – لم يحدث لي أي تغير في نمط (نظام) نومي . 1 – أ – أنام أكثر من المعتاد إلى حد ما . 1 – ب – أنام أقل من المعتاد إلى حد ما . 2 – أ – أنام أكثر من المعتاد بشكل كبير . 2 – ب – أنام أقل من المعتاد بشكل كبير . 3 – أ – أنام أغلب اليوم . 3 – ب – أستيقظ من نومي مبكرا ساعة أو ساعتان ولا أستطيع أن أعود للنوم مرة أخرى .
- القابلية للغضب أو الانزعاج . - قابليتي للغضب أو الانزعاج لم تتغير عن المعتاد - قابليتي للغضب أو الانزعاج أكبر من المعتاد . - قابليتي للغضب أو الانزعاج أكبر بكثير من المعتاد - لدى قابلية للغضب أو الانزعاج طول الوقت .	**18- تغيرات في الشهية .** 0 – لم يحدث أي تغير في شهيتي . 1 – أ – شهيتي أقل من المعتاد إلى حد ما . 1 – ب – شهيتي أكبر من المعتاد إلى حد ما . 2 – أ – شهيتي أقل كثيرا من المعتاد . 2- ب- شهيتي أكبر كثيرا من المعتاد . 3- أ – ليست لي شهية على الإطلاق . 3 – ب – لدي رغبة قوية للطعام طول الوقت
- صعوبة التركيز . - أستطيع التركيز بكفاءتي المعتادة . - لا أستطيع التركيز بنفس الكفاءة المعتادة - من الصعب على أن أركز عقلي على أي شيء لمدة طويلة . - أجد نفسي غير قادر على التركيز على أي شيء .	**20- الإرهاق أو الإجهاد .** 0 – لست أكثر إرهاقا أو إجهادا من المعتاد . 1- أصاب بالإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عملها . 2- يعوقني الإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عملها . 3- أنا مرهق أو مجهد جدا لعمل أغلب الأشياء التي اعتدت عليها.
- فقدان الاهتمام بالجنس . - لم ألاحظ أي تغير في اهتمامي بالجنس حديثا . - أنا أقل اهتماما بالجنس مما اعتدت - أنا أقل اهتماما بالجنس الآن لدرجة كبيرة - فقدت الاهتمام بالجنس تماما .	

ورقة تقدير الدرجة

قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II

الاسم: الجنس: الجنسية :   المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة :   تاريخ التطبيق :

المعايير	قائمة " بيك" الثانية للاكتئاب BDI-II
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المينينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عكاشة (1998). *الطب النفسي المعاصر*، ط4، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.

2- غريب عبد الفتاح غريب (2000) ***مقياس الاكتئاب (د-2) BDI-II التعليمات ودراسات الثبات والصدق وقوائم المعايير والدرجات الفاصلة***. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الأولى.

3- فرج عبد القادر طه (محرر) (1993). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**. الكويت: دار سعاد الصباح.

4- American Psychiatric Association (1994). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*** (4th ed). Washington DC: Author.

5- Beck A. Steer, R. & Brown, G. (1996). ***Manual for Beck Depression Inventory-II.*** San Antonio TX: Psychological Corporation.

الفصل الثالث

قائمة " هاملتون" للاكتئاب[†]

Hamilton Depression Inventory

<u>تأليف</u>

William M. Reynolds & Kenneth Kobak 1995

<u>تعريب و إعداد</u>

الأستاذة تهاني حسين عبد الله الربيع(2002) - أ.د. بدر محمد الأنصاري (2002)

د.عبد الفتاح إبراهيم القرشي(2002) – د.حصة عبد الرحمن الناصر (2002)

للراشدين

---

† رسالة ماجستير (غير منشورة)مقدمة لكلية الدراسات العليا لاستيفاء جزء من متطلبات درجة الماجستير في : علم النفس الإكلينيكي – قسم علم النفس جامعة الكويت في يونيو 2002 .

مقدمة:

يعتبر الاكتئاب من أقدم الاضطرابات النفسية المعروفة، بل وأكثرها شيوعاً. كما أن ظهوره بين أفراد المجتمع الكويتي أصبح شائعاً بناءً على بعض الدراسات التي أجرها بعض الباحثين . لذا ظهرت الحاجة لإعداد مقياس لتقدير شدة الاكتئاب لدى الأفراد في المجتمع الكويتي. وقد تم اختيار قائمة "هاملتون" للاكتئاب المشتقة من مقياس "هاملتون" لتقدير الاكتئاب لما لها من مميزات وفاعلية سيكومترية تميزها عن غيرها من الاختبارات، حيث أظهرت مستوى عالٍ من الصدق والثبات، وتزودنا بتقييم جيد لشدة الأعراض المرضية الاكتئابية لدى الأشخاص الراشدين، بالإضافة إلى ذلك نجد أن أعراض الاكتئاب التي تقيمها القائمة تفوق ما تتضمنه قائمة " بيك " الأولى للاكتئاب. كما أن هناك بعض البنود في المقياس وعلى الرغم من عدم تسجيل درجات عليها فإنها تكشف مدى استبصار الشخص بحالته، واستخدامها لأسئلة فرعية لبعض البنود بهدف زيادة التحقق لتقدير السمات الشخصية للاكتئاب مما يسهم في زيادة الثقة في الكشف عن الأعراض، وقياس مدى شدة الاكتئاب، وكذلك فإن هناك بعض البنود التي إن تمت الإجابة عليها بشكل سلبي ستتطلب من المجيب على الاختبار تخطي السؤال الآتي أو الأسئلة التالية الآتية، ومن ثم يمكن الكشف عن أنماط الاستجابة العشوائية.

لقد تم تطوير قائمة هاملتون للاكتئاب (HDI) من حيث كونها مقياساً للتقرير الذاتي بهدف تقييم شدة الأعراض المرضية المصاحبة للاكتئاب، وقد تم صياغتها لتضاهي تقييم الأعراض الاكتئابية كما هي عند تطبيق المعالج لمقياس" هاملتون" لتقدير الاكتئاب الذي اشتقت منه، وكذلك تقييم الأعراض الاكتئابية الإضافية التي لم يتم تحديدها بواسطة مقياس "هاملتون" لتقدير الاكتئاب. وهكذا يعتبر تصميم القائمة طريقة فعالة لقياس شدة الاكتئاب بشكل متسق مع ما نحصل عليه من خلال المقابلة الإكلينيكية باستخدام مقياس " هاملتون" لتقدير الاكتئاب، ومن خلال المعلومات الإضافية عن أعراض الاكتئاب المعاصرة (Reynolds & Kobak, 1995a, p. [illegible]).

وقد سعى" رينولدز" و"كوباك" مصمماً قائمة " هاملتون" للاكتئاب إلى تجنب القصور الذي يعاني منه مقياس " هاملتون" للاكتئاب الذي يتخذ صيغة المقابلة شبه المحددة مثل مشكلة الاختلاف بين المقدرين ، والحد من الوقت والتكاليف المطلوبة لتدريب الإكلينيكيين على استكمال مقياس " هاملتون" لتقدير الاكتئاب (Isenhart, 1998,pp.477-478) حيث أدى استخدام طريقة الاختيار القسري بنظام الورقة والقلم في قائمة "هاملتون " للإكتئاب إلى نتائج أفضل من

حيث سهولة التطبيق والتقنين بالمقارنة بمقياس "هاملتون" لتقدير الاكتئاب(Fernandez, 1998,p.476) وقد أوضحت التطبيقات القائمة على عينات مرضية وغير مرضية باستخدام اختبار الورقة والقلم أن مستوى عالياً من الاتساق مع نسخة المقابلة الإكلينيكية لمقياس " هاملتون" الاكتئاب (Reynolds & Kobak, 1995a).

وتتكون قائمة "هاملتون" للاكتئاب من (23) بنداً، تقيم البنود السبعة الأولى منها أعراض الاكتئاب التي وضعها "هاملتون" لمقياس" هاملتون" الاكتئاب، وتم إضافة ستة بنود إضافية " هاملتون" لتعزيز صدق المحتوى المقياس بإدراج أعراض اضطراب الاكتئاب الأساسي، واضطراب القنوط وصف في الطبعة الثالثة المنقحة، والرابعة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، كما تم إدارج المعيار البديل "ب" لاضطراب الموجود في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية على النوم، والانفصال، والإحساس بفقدان القيمة، والشعور بالعجز والتشاؤم، و وصعوبة اتخاذ القرارات.

وبهذا يكون العدد الإجمالي لبنود قائمة" هاملتون" للاكتئاب مكوناً من وعشرين بنداً (17 عرضاً من أعراض مقياس"هاملتون" لتقدير الاكتئاب بالإضافة إلى ستة أعراض) (Reynolds & Kobak, 1995b, p.473).

وعلى الرغم من وجود العديد من الأعراض المتضمنة في مقياس "هاملتون" لتقدير الاكتئاب ذي السبعة عشر بنداً - مثل توهم المرض(البند وفقدان الاستبصار (البند16)، من حيث هي أعراض محددة لاضطراب الاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المنقح للاضطرابات النفسية، و الرابع، وفي دليل محكات التشخيص البحثية، فإن تلك البنود تندرج في القائمة للمحافظة على اتساقها مع مقياس "هاملتون" لتقدير الاكتئاب. وعلى الرغم من أن توهم المرض أو الانشغال الكامل بالصحة أو المرض ليس عرضاً من أعراض الاكتئاب الأساسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية فإنه وضع على أنه صفة مرتبطة بهذا الاضطراب (Reynolds&Kobak,1995a,p.12).

ولاختبار محتوى البنود (الأعراض) في القائمة، وعلاقتها بالمعايير المعاصرة للإكتئاب المضافة في الدليلين السابق ذكرهما، فإن الجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) محتوى البنود (الأعراض) في قائمة " هاملتون" للاكتئاب وعلاقتها بالمعايير المعاصرة للاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية، وفي دليل محكات التشخيص البحثية.

البند	الأعـــراض	DSM-IV[2]	RDC[1]
1	الشعور بالكدر Dysphoric mood	*	*
2	الإفراط في الشعور بالذنب ولوم الذات Excessive feelings of guilt-self-reproach	*	*
3	الأفكار الانتحارية أومحاولة الانتحار Recurrent morbid or suicidal ideation or attempt	*	*
6-4	الأرق (قلة النوم) في أول الليل أو وسطه أو أخره Insomnia (early, middle, late)	*	*
7	فقدان الاهتمام / ضعف القدرة على أداء المهام Loss of interest / poor work performance	*	*
8	التأخر النفسي الحركي Psychomotor retardation	*	*
9	التهيج النفسي الحركي Psychomotor agitation	*	*
10	القلق النفسي Anxiety-psychological	*	*
11	القلق – الأعراض الجسمية Anxiety-somatic	*	*
12	الأعراض المعوية – فقدان الشهية للطعام Gastrointestinal-loss of appetite	*	*
13	التعب أو الإرهاق – الشكاوى الجسمية Fatigue-somatic complaint	*	*
14	ضعف الرغبة الجنسية Reduced libido	*	*
15	توهم المرض Hypochondriasis	*	*
16	فقدان الاستبصار Loss of insight		
17	فقدان الوزن Weight loss	*	*
18	الإفراط في النوم Hypersomnia	*	*
19	العجز – ضعف القدرة على القيام بالأعمال اليومية Helplessness-impaired daily functioning	*	
20	الانعزال أو الانفصال – فقدان الشعور بالشخصية Detachment-depersonalization	*	
21	الاعتقاد بعدم القيمة Feelings of worthlessness	*	*
22	التشاؤم تجاه المستقبل- اليأس Pessimistic attitude toward future-hopelessness	*	*
23	التردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار Indecisiveness	*	*

المصدر:(Reynolds&Kobak,1995a,p.13)

RDC1 : دليل محكات التشخيص البحثية.
DSM-IV2 : الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية .
* تعني هذه العلامة وجود هذا البند على أنه عرض في دليل محكات التشخيص البحثية أو الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية .

والبنود المطابقة للأعراض المحددة في الدليل التشخيصي والإحص الرابع ودليل محكات التشخيص البحثية هي (22) بنداً من أصل (23) بند قائمة "هاملتون"للاكتئاب والبند الوحيد غير المتضمن في هذا النظام التصنيفي البند(16) الخاص بفقدان الاستبصار ،ولكنة أضيف إلى القائمة لأن هذا البن أهمية إكلينيكية في تفسير بروتوكولات قائمة "هاملتون" للاكتئاب، وبخا بالنسبة للأفراد الذين يحصلون على مستويات إكلينيكية من أعراض الاكت المرضية (Reynold & Raynold Kobak,& 1995a,p.12).

ويتراوح تقدير الاستجابة للبنود الفردية في التسجيل من (صفر-2)، أو (صفر-4)، اتساقاً مع نظام التسجيل الموصوف من قبل "هاملتون" في (1960) ففي قائمة "هاملتون" للاكتئاب يتم تقيم البنود الثلاثة للأرق مثلاً ع طريق سؤالين يقيمان تكرار وحدة الأرق، وذلك بالحساب التسجيلي المصمم ليت تسجيل الاستجابة في مقياس "هاملتون" لتقدير الاكت (Reynolds,&Raynold&Kobak,1995a,pp.473-474).

كما يمكن الأخذ بعين الاعتبار أن استخدام درجات قائمة "هاملتو للاكتئاب وربطها بالوصف الكيفي (على سبيل المثال، وضع الاكتئاب في مستويات: بسيط، متوسط، شديد) يجب أن يقوم على أساس فهم أن هذا الربط غ مساو أو غير مكافئ وغير معد ليزودنا بتشخيص الحالة، أو حتى بتصني الاكتئاب، بل إن القائمة تقدم القواعد الإمبريقية الإكلينيكية التي تساعد على اتخ القرار بشأن تحديد المستوي الإكلينيكي الذي يظهر عنده الأعراض المرض الاكتئابية لدى الراشد، وبهذه الطريقة يمكن تقييم الراشدين المعرضين للمخاط بسبب العديد من صور التشخيص الخطيرة للاكتئاب ، ولابد أن يتخذ النوع الأخ من اتخاذ القرار أو التصنيف بواسطة مقابلات متعمقة جداً مع الفرد (Reynold &Kobak,1995a,pp.3-5) .

ويستغرق تطبيق القائمة (10) دقائق تقريباً، وإن كان وقت أكبر قد يكو مطلوباً بالنسبة لكبار السن والأفراد الذين لديهم نقص نفسي حركي، أو الأشخاص الذين تكون قراءتهم بطيئة، وتقيم القائمة حدة أعراض الاكتئاب خلال الأسبوع السابقين للتطبيق (Reynolds & Kobak,1995b,p.473).

وعلى الرغم من أن قائمة "هاملتون " للاكتئاب، وكما هو الحال بالنسبة لمقياس "هاملتون" لتقدير الاكتئاب لن تسمح لنا بالتشخيص بشكل مباشر كما هو في الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية، فإن مستخدمي القائمة يحصلون على كثير من المعلومات الإكلينيكية التي تفيد في تحديد مظاهر الاكتئاب.

ولتعزيز الفائدة الإكلينيكية والبحثية لهذه القائمة فإنها تتوافر في أشكال عديدة هي:

(أ) قائمة "هاملتون" الكاملة الرئيسية للاكتئاب HDI ،التي تتكون من (23) بنداً للتقييم وتتضمن (38) سؤالاً مع سؤالين إضافيين (لا تحتسب درجاتها ضمن الدرجة الكلية) ، وبذلك يكون العدد الكلي للأسئلة في هذه الصيغة (40) سؤالاً. وتتكون بعض البنود من سؤالين أو أربعة أسئلة، وهي مهمة للحصول على درجة البند، ويمكن من خلالها تقييم مجموعة واسعة من أعراض الاكتئاب الأساسي تبعاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (Reynolds & Kobak,1995a,p.ix).

ومن خلال الصيغة الرئيسية لقائمة "هاملتون"للاكتئاب تم تطوير مقياس فرعي للسواد Melancholy (HDI-MeI) يتكون من (9) بنود من القائمة، بالإضافة إلى بند خاص لقياس التغير في المزاج خلال اليوم (صباحاً /مساءً)، وهذا البند موجود ضمن القائمة الأساسية ولكنة لا يدخل ضمن حساب درجاتها، وهذا المقياس الفرعي يقيَم كل الأعراض الخاصة بالسواد على أنه نوع فرعي من أنواع اضطرابات الاكتئاب تبعا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية(Reynolds & Kobak,1995a,pp.ix-x) .

(ب) قائمة "هاملتون " للاكتئاب ذات الـ (17) بنداً HDI-17 ، وهي قائمة ضمن القائمة الرئيسية الكاملة، وهي عبارة عن مجموعة من البنود مصممة لتكون مماثلة في المحتوى وطريقة التصحيح للبنود السبعة عشر التي يتكون منها مقياس"هاملتون "لتقدير الاكتئاب التي يطبقها الإكلينيكيون ، وهي ليست قائمة مستقلة ، وإنما تستخرج درجاتها من خلال تصحيح السبعة عشر بنداً الأولى من القائمة الكاملة ، مع مراعاة استخدام درجة قطع خاصة بهذه القائمة (Reynolds & Kobak,1995a p.10)

(ج) الصورة المختصرة لقائمة "هاملتون"للاكتئاب HDI-SF ، وهي تتكون من (9) بنود ، وقد وضعت خصيصاً للاستخدام في عمليات المسح السريعة والتطبيقات البحثية التي يكون فيها الوقت أو قيود أخري تحول دون

استخدام الصورة الرئيسة للقائمة ، فهي تستغرق نصف الوقت ال
لتطبيق الصيغة الكاملة وتصحيحها (Reynolds & Kobak,1995a, p.x).

(د) وبالإضافة إلى ما سبق هناك قائمة الاكتئاب الأساسي depression checklist لقائمة "هاملتون" للاكتئاب ، وهى ومزو
بحيث تعزينا في تحديد الأعراض الخاصة بالاكتئاب الأساسي وتقي
وصفت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع(Reynolds & Kobak,1995a,p.x)

وتجدر الإشارة إلى أن قائمة "هاملتون " للاكتئاب المراد تعريبها و
في هذا البحث في القائمة الكاملة، وهى تستخدم أسئلة فرعية للتقييم
لمضمون العرض الذي تتضمنه بنود هذه القائمة.

وأخيراً يعتبر "فيرناندز" أن قائمة "هاملتون" للاكتئاب اختبار متعدد
يمثل تجاوزاً لما سبقه ، وبالتحقيق من البنود المتعددة للأعراض الفردية
– مقارنه بمقاييس الاكتئاب الأخرى للتقدير الذاتي- تسمح بدقة أكبر
أعراض الاضطراب(Fernandez,1998,p.477).

وقد هدفت قائمة " هاملتون" للإكتئاب إلى التقدير الكمي لشدة الاكتئاب
من استخدام المنظور التصنيفي لتقييم الأنواع الفرعية من الاكتئاب، مع
الأخذ بعين الاعتبار أن السمات الكيفية للإكتئاب ليست دائماً منفصلة عن
ومدى الاكتئاب ذاته، فكلما زادت شدة الكدر Subjective dysphoria
الأعراض الجسمية والسلوكية (Fernandez, 1998,p. 476).

وقد صممت قائمة "هاملتون" للاكتئاب لاستخدامها مع المرضى
سواء الخاضعين للعلاج الإكلينيكي (المرضى الموجودين بالمستشفي أو
أو غير الخاضعين له (مثلاً: طلاب الكليات أو المتقدمين للوظائف)
تتراوح أعمارهم من الثامنة عشرة إلى التاسعة والثمانين، ويتطلب تطبيق
مستوى من القراءة يوازي طلاب الصف الخامس ، بالإضافة إلى أن
تصلح للاستخدام مع الأفراد الذين يعانون من إعاقات في
(Isenhart,1998,p.478).

ومن المهم أن يدرك مستخدموا هذه القائمة المجالات والأعراض
التي صممت القائمة لقياسها ، كذلك أنواع القياسات التي تلائمها ، فكما أش
قبل تقيس القائمة العديد من الأعراض المرضية المرتبطة بالاكتئاب، فهى
الأعراض المعرفية والأعراض النمائية الحركية ، والأعراض الخاصة

بالعلاقات الاجتماعية (Reynolds & Kobak,1995a,p.3) لذلك فإن من الممكن أن تكون القائمة مناسبة في مجالات الإكلينيكية والبحثية على أنها مقياس تصنيف أو فرز لحالات الاكتئاب، كما يمكن استخدامها جزءاً من (بطارية) كبيرة لمقاييس إكلينيكية للتقييم الشامل للأمراض النفسية ، وفي العيادات الخاصة والمستشفيات والأماكن العلاجية الأخرى كمراكز الصحة النفسية والمعالجة الطبية العامة والتمريض والعناية الممتدة ، وإصلاحيات الأحداث ، يحتمل أن يتعرض فيها الأفراد للاكتئاب (Reynolds & Kobak,1995a.p15; Kobak & Reynolds,1999,p.953).

وإضافة إلى ما سبق ، يمكن أن تستخدم القائمة أداة لقياس مدى كفاءة البرامج العلاجية الوقائية، أو برامج التدخل المبكر في الكليات والمؤسسات والمعاهد الأخرى التي تميز بين حالات الاكتئاب ومشاكل الصحة النفسية للأفراد ، ويعزي ذلك للمدى الواسع من الأعراض الجسدية والأعراض الحركية النمائية التي تشملها القائمة – كما هو الحال لمقياس "هاملتون " لتقدير الثبات للاكتئاب – ومن هنا تعد القائمة من المقاييس الممتازة للاستخدام في التدريبات الإكلينيكية وفي بحوث العقاقير النفسية لقياس التدخل القبلي والتدخل البعدي (Reynolds & Kobak,1995,p.15).

وعلى الرغم من حداثة ظهور قائمة "هاملتون" للإكتئاب في عام (1995) قد استخدمت مع عدة مقاييس أخري للتقرير الذاتي في دراسة لـ "سنداي" وزملائه، وذلك للتعرف على الاضطرابات النفسية التي تم قياسها خلال فترة عشر سنوات ما بعد العلاج لنساء عانين في فترة المراهقة من فقدان الشهية العصبي (Sunday, Reeman& Eckert et al., 1996) . كما استخدمت في دراسة لـ "كومو " وزملائه لقايس شده الاكتئاب، وذلك لاختبار تأثير عقار الفلوكستين Fluoxetine المضاد للاكتئاب عند مرضى هانتجتون Huntington's Disease ، حيث حصل الأفراد غير المصابين بالاكتئاب على درجة أقل من (16) على قائمة "هاملتون "للإكتئاب (Como, Rubin& O'Brien et al.,1997).

مر إعداد الصورة العربية لقائمة "هاملتون" للاكتئاب بعدة خطوات، كانت الخطوة الأولى منها هي تعريب القائمة باستخدام اللغة العربية البسيطة بعد الحصول على موافقة مؤلفها الأول، وهو "وليام رينولدز " والناشر وهى مؤسسة التقويم النفسي Psychological و Assessment Resources (PAR) ثم عرضت الصورة الإنجليزية والصورة المعربة للقائمة على عدد من أعضاء هيئة التدريس من قسم اللغة الإنجليزية ، وذلك للتحقق من الترجمة الأولية للقائمة التي قامت بها

الباحثة بإشراف الدكتور "عبد الفتاح القرشي" ، ثم عرضت الصورة الإنجليزية والعربية للقائمة على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس علم النفس [2] ، وقسم علم النفس التربوي[3] لإبداء ملاحظاتهم عليها.

وفي ضوء هذه الملاحظات تم تعديل صياغة بعض البنود مع المحا على معناها الأصلي لكي عدد الاستجابات لبعضها الأخر (البند 20، 21، 22 فقد كانت تحتوي في صورتها الأصلية على خمس استجابات، ثم ألغيت است واحدة ليصبح عدد الاستجابات لتلك البنود أربعاً، والسبب في إلغاء تلك الاستج هو التقارب الشديد في مستوى الشدة بين تلك الاستجابة والتي تسبقها أو تليها قد يسبب الارتباك للمفحوص عند محاولة الاختيار بينها ، فتقليل عدد الاستج المتقاربة من وجهة نظر المشرف على إعداد القائمة يساعد المفحوص على تـ الاستجابة الأقرب له.

وتلا ذلك عدة إجراءات للتحقق من كفاءة الترجمة في الصورتين، حيث إجراء ترجمة عكسية[4] لبنود القائمة بواسطة أستاذ لغة إنجليزية ليس له معرفة بالقائمة في أي من صورتيها.

ثم طبقت الصورتان: العربية والإنجليزية للقائمة على (26) فرداً (7) ذكور و(19) من الإناث ممن يتقنون اللغتين: العربية والإنجليزية من وطالبات السنة الدراسية الأخيرة من قسم اللغة الإنجليزية في جامعة الك وعدد من الأساتذة العاملين بأقسام مختلفة فيها، وذلك بهدف التحقق من و الصياغة، وللتأكد من أن الصورة العربية تنقل نفس المعنى الذي تتضمنه الص الأصلية للقائمة، وقد طبقت الصورتان في ترتيب عكسي متوازن، بحيث نصف أفراد هذه العينة على الصورة الإنجليزية للقائمة، وبعد أسبوع واحد عن الصورة العربية، بينما أجاب نصفهم الأخر على الصورة العربية لل وبعد أسبوع واحد أجابوا عن الصورة الإنجليزية.

وقد بلغ معامل الارتباط بين الصورتين (0.84) وهذا يعد دليلاً ارتفاع تكافؤ القائمة بصورتيها العربية والإنجليزية وثبات استقرارها مما نستنتج أن بنود الصورة العربية تتضمن نفس معنى بنود الصورة الإنجليزية "هاملتون" للاكتئاب.

وأخيراً، يتبين بعد إجراء التحقق من كفاءة الترجمة للقائمة أن الص متماثلتان بدرجة مقبولة، مما يعنى تكافؤ الصورتين: العربية والإنجليزية "هاملتون" للاكتئاب.

بعد ذلك تم تطبيق قائمة "هاملتون" للاكتئاب على عينة استطلاعية صغيرة العدد من المرضى المصابين بالاكتئاب الرئيسي في مستشفي الطب النفسي (ن=8) للتأكد من وضوح صياغة بنود القائمة المعربة بالنسبة للعينة المرضية وفهمها ن وكذلك لبيان أسلوب استجابتهم ، ولم تجد الباحثة أي صعوبة تذكر يمكن أن تعيق فهم هؤلاء الأفراد لبنود القائمة عند تطبيقها مع أدوات البحث المستخدمة في هذه الدراسة ، باستثناء صعوبتها بالنسبة لكبار السن ذوي المستوى التعليمي المنخفض.

ومن الجدير بالذكر أن العينة السوية (طلبة وطالبات الجامعة) استغرقت في تطبيق قائمة "هاملتون " للاكتئاب حوالي (10) دقائق، بينما احتاجت العينة المرضية من (20 إلى 25) دقيقة للانتهاء من تطبيق القائمة.

الصدق:

أ – الصدق التلازمي:

تم التحقق من الصدق التلازمي للصورة العربية لقائمة " هاملتون " للإكتئاب على عينة قوامها (60) طالباً وطالبه من جامعة الكويت، (14) من الذكور، و(46) من الإناث، تراوحت أعمارهم بين (19) و (28) عاماً من طريق تطبيق قائمة " بيك" للإكتئاب (الصورة الكويتية)، وهي من إعداد " بدر الأنصاري"(1997) محكماً خارجياً، وقد بلغ معامل الارتباط بين القائمتين (0.85) وهو يشير إلى صدق تلازمي مرتفع للصورة العربية لقائمة " هاملتون "للإكتئاب.

كما تم حساب معاملات ارتباط الدرجة الكلية على قائمة"بيك" للاكتئاب بكل بند في قائمة " هاملتون" للإكتئاب، وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (0.01) ماعدا معامل ارتباط البند (2) فقد كان دالاً عند مستوى (0.05) كما يتضح من الجدول (2).

جدول(2) معاملات ارتباط الدرجة الكلية على قائمة "بيك"للاكتئاب بكل بند في قائمة "هاملتون" للاكتئاب

بنود قائمة "هاملتون" للاكتئاب	معامل ارتباط الدرجة الكلية على قائمة "بيك"للاكتئاب بكل بند في قائمة "هاملتون"
1	* 0.70
2	** 0.32
3	* 0.61

4	* 0.52
5	*0.37
6	*0.37
7	*0.60
8	*0.63
9	* 0.64
10	* 0.71
11	* 0.58
12	* 0.43
13	* 0.62
14	* 0.49
15	* 0.45
16	* 0.59
17	* 0.40
18	* 0.45
19	* 0.54
20	* 0.71
21	* 0.68
22	* 0.67
23	* 0.59

* دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، **دالة إحصائية عند مستوى (0.05).

و يتضح من جدول(2) أن معاملات ارتباط بنود قائمة " هاملتون" للاكتئاب مع الدرجة الكلية لقائمة"بيك" للاكتئاب تتراوح فيما بين (0.32) و (0.71).

ب – التحليل العاملي:

أجري التحليل العاملي لبنود قائمة"هاملتون"للاكتئاب لعينة قوامها (296) من طلاب جامعة الكويت ، بواقع (123) من الذكور ، و (173) من الإناث بطريقة "هوتيلنج": المكونات الأساسية ، ثم أديرت العوامل تدويراً مائلاً بطريقة "الأوبلمين"، حيث اعتبر التشبع الدال للبند بالعامل أنه أكبر من (0.53) أو يساويه، على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية على الأقل لكل عامل، بالإضافة إلى محك الجذر الكامن الذي يساوي (1.0) أو أكبر. ويوضح الجدول (3) العوامل المستخلصة من التحليل العالمي بعد التوتر المائل لقائمة "هاملتون".

جدول (3) العوامل المائلة المستخرجة من التحليل العاملي بعد التدوير بطريقة "الأوبلمين" و تشبعاتها" ، والجذر الكامن ونسبة التباين لعوامل قائمة "هاملتون" للاكتئاب(ن=306)

م	مضمون البند	العوامل			
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع
1	الشعور بالكدر	0.41	0.43		
2	الإفراط في الشعور بالذنب ولوم الذات			0.71	
3	الأفكار الانتحارية أو محاولة الانتحار			0.54	
4	الأرق في أول الليل		0.77		
5	الأرق في وسط الليل		0.80		
6	الأرق في آخر الليل		0.61		
7	فقدان الاهتمام / ضعف القدرة على أداء المهام	0.66			
8	التأخر النفسي الحركي	0.58			
9	التهيج النفسي الحركي	0.40			0.52
10	القلق النفسي		0.53		
11	القلق – الأعراض الجسدية				
12	الأعراض المعوية- فقدان الشهية للطعام			0.42	
13	التعب أو الإرهاق – الشكوى الجسمية	0.68			
14	ضعف الرغبة الجنسية				
15	توهم المرض			0.43	0.43
16	فقدان الاستبصار				0.61
17	فقدان الوزن		0.37	0.37	
18	الإفراط في النوم				
19	العجز- ضعف القدرة على القيام بالأعمال اليومية	0.76			
20	الانعزال أو الانفصال – فقدان الشعور بالشخصية	0.56			
21	الاعتقاد بعدم القيمة	0.68			
22	التشاؤم تجاه المستقبل – اليأس	0.75			
23	التردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار	0.61			
	الجـذر الكامـن	**6.52**	**5.05**	**3.16**	**1.70**
	نسبة تباين العامل	**19.17**	**12.77**	**8.20**	**7.99**
	التباين الكلي	**48.14**			

و يتضح من الجدول(3) أن التحليل العاملي للعينة الكلية (ن=306) قد أسفر عن استخلاص أربعة عوامل متعامدة، وذلك وفق المحكات المتبعة في هذه الدراسة. ويلاحظ أن جميع العوامل المستخرجة عوامل أحادية القطب، حيث احتوت على تشبعات جوهرية موجبة فقط، وتشعبت كل بنود قائمة " هاملتون" جوهريا بأحد العوامل المستخرجة على الأقل ما عدا بند واحد فقط هو رقم (18): الإفراط في النوم، وكان لبعض البنود تشعبات جوهرية على عاملين، وقد يرجع ذلك إلى تداخل أعراض الاكتئاب بوجه عام، وافتراض وجود عامل يستوعبها.

ونلاحظ أن قيم الجذر الكامن للعوامل قد تراوحت بين (1.70- 6.52) للعينة الكلية ،وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

وعند إجراء التحليل العاملي لبنود الصورة العربية لقائمة " هاملتون" للاكتئاب تم استخلاص أربعة عوامل بعد التدوير المائل للقائمة، والجدول (4) يوضح التفسير النفسي للعوامل المستخلصة من قائمة "هاملتون " للاكتئاب.

جدول (4) التفسير النفسي لعوامل قائمة "هاملتون " للاكتئاب لدي العينة الكلية (ن=306)

	1	2	3	4
العوامل	الاكتئاب العام	صعوبة النوم/القلق	الذنب	فقدان القدرة على توجيه التهيج
البنود أو الأعراض	العجز- ضعف القدرة على القيام بالأعمال اليومية	الأرق في وسط الليل	الإفراط في الشعور بالذنب ولوم الذات	فقدان الاستبصار
	التشاؤم تجاه المستقبل – اليأس	الأرق في أول الليل	الأفكار الانتحارية أو محلة الانتحار	التهيج النفسي الحركي
	الاعتقاد بعدم القيمة	الأرق في آخر الليل	توهم المرض	توهم المرض
	التعب أو الإرهاق – الشكاوى الجسمية	القلق النفسي	الأعراض المعوية- فقدان الشهية للطعام	
	فقدان الاهتمام / ضعف القدرة على أداء المهام	الشعور بالكدر	فقدان الوزن	
	التردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار	فقدان الوزن		
	التأخر النفسي الحركي			
	الانعزال أو الانفصال- فقدان الشعور بالشخصية			
	الشعور بالكدر			
	التهيج النفسي الحركي			

وبوجه عام ، تشير العوامل الأربعة المستخلص من بنود قائمة"هاملتون" للاكتئاب (انظر الجدول 5) إلى تجمعات بعض الأعراض المكونة للاكتئاب: حيث يمكن تمييز **العامل الأول** على أنه عامل عام للاكتئاب ، حيث تعكس البنود التي احتوي عليها معظم الأعراض الأساسية للاكتئاب ، مثل المزاج اليائس والتشاؤم تجاه المستقبل و العجز وضعف القدرة على القيام بالأعمال اليومية، والاعتقاد بعدم القيمة ، وفقدان الاهتمامات وضعف القدرة على أداء المهام ، بالإضافة إلى عدم القدرة على اتخاذ القرار .

ويمثل **العامل الثاني** عاملاً لصعوبة النوم والقلق متمثلاً بالبنود الثلاثة التي تقيس الأرق في أول الليل، وسطه، وأخره بالإضافة إلى القلق النفسي. **أما العامل الثالث** فقد أطلق علية اسم عامل الذنب، حيث احتوى على البنود التي تمثل الشعور بالذنب ولوم الذات ، والأفكار الانتحارية . أما **العامل الرابع** فهو عامل فقدان القدرة على توجيه التهيج حيث ارتبط بالبنود التي تشمل على أعراض التهيج النفسي الحركي وفقدان الاستبصار، بالإضافة إلى توهم المرض.

وعند مقارنة العوامل التي تم استخلاصها من عينة الأسوياء بين الصورة العربية لقائمة "هاملتون" للاكتئاب بالصورة الإنجليزية للقائمة وجد أن البناء العاملي بوجه عام متسق إلى حد بعيد بين الصورتين ، فقد تشابه محتوى العوامل من البنود في معظمه في كلا الصورتين ، ويمكن ملاحظه ذلك من خلال مقارنة البنود التي يحتوى عليها كل عامل في الصورتين العربية والإنجليزية لقائمة "هاملتون "للاكتئاب كما هو موضح في الجدول (5).

جدول (5) البنود المشبعة في العوامل المستخرجة من التحليل العاملي للصورتين العربية والإنجليزية لقائمة "هاملتون "للاكتئاب

	العوامل المستخرجة من الصورة العربية للقائمة				العوامل المستخرجة من الصورة الإنجليزية للقائمة			
	1	2	3	4	1	2	3	4
البنود المشبعة	19	5	2	16	21	5	17	16
	22	4	3	9	22	6	12	15
	13	6	15	15	7	4		11
	21	10	12		1	18		9
	7	1	17		3			
	23	17			23			
	8				19			
	20				2			
	1				8			
	9				13			
					20			
					14			
					10			
					18			

ونلاحظ من الجدول (5) أن الاختلاف بين ترتيب العوامل في الصورتين كان بسيطاً ، حيث أن ترتيب العوامل المستخلصة من الصورة الأصلية للقائمة يبدأ بعامل المزاج المكتئب الذي يحتوي على معظم العوامل المعرفية والدافعية للاكتئاب وبذلك فهو يشابه عامل الاكتئاب الذي استخلص من الصورة العربية للقائمة ، والعامل الثاني هو عامل صعوبة النوم وهو كذلك متفق في ترتيبه مع العامل المستخلص من الصورة العربية للقائمة ، أما العامل الثالث فقد أطلق عليه مصمماً القائمة المكون الجسدي – النمائي للاكتئاب على الرغم من أنه احتوى على بندين مشبعين فقط وهى البنود التي تمثل أعراض فقدان الوزن، وفقدان الشهية إلى الطعام ، ويقابله في الصورة العربية القائمة عامل الذنب الذي احتوى على بنود ذات تشبع عالي خاصة بالإفراط في الشعور بالذنب والأفكار الانتحارية بالإضافة إلى وجود بنود خاصة بأعراض فقدان الشهية إلي الطعام وفقدان الوزن وكان لها تشبع مرتفع أيضاً ولكنه أقل من تشبع بنود أعراض الذنب لذلك سمي عامل الذنب، وأخيراً العامل الرابع وهو عامل فقدان القدرة على توجيه التهيج ، والبنود الموجودة على هذا العامل هي نفس البنود المشبعة على العامل الرابع في الصورة العربية للقائمة.

بوجه عام، أثبتت نتيجة التحليل العاملي تشابه المكونات العاملية لبنود الصورة العربية القائمة، والمكونات العاملية لبنود الصورة الإنجليزية للقائمة، فقد اتفقت الصورتان على وجود ثلاثة عوامل مشتركة بينهما وهى: عامل عام الاكتئاب، وعامل صعوبة النوم، وعامل الأعراض الجسدية، وقد أتي ترتيبها في الصورتين متوافقاً إلى حد ما، كما أن البنود المشبعة على تلك العوامل متشابهة إلى حد كبير. أما الاختلاف البسيط في محتوى العوامل الناتجة عن التحليل العاملي للصورة العربية القائمة مقارنة بالصورة الإنجليزية القائمة وترتيبها فقد كان متوقعاً، وقد أرجع إلى فروق ثقافية في البناء العاملي للصورتين العربية والإنجليزية القائمة، ويدل ذلك على الصدق العاملي لقائمة "هاملتون" للاكتئاب في المجتمع الكويتي ضمن حدود هذه الدراسة.

ج - الصدق التمييزي

وقد تم التحقق من ذلك عن طريق تطبيق القائمة على عينتي الدارسة الكلية (الأسوياء والمرضى)، والتي تبلغ (130) فرداً، وحساب الفرق بينهما.

ولذا تم استخراج قيمة "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات العينتين: السوية والمرضية كما هو موضح في الجدول (6) الذي يظهر نتائج الفروق بين العينتين على قائمة "هاملتون " للاكتئاب.

الجدول (6) نتائج الفروق بين المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) للعينة السوية والعينة المرضية على قائمة "هاملتون" للاكتئاب

العينة السوية			العينة المرضية			قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ن	م	ع	ن	م	ع		
70	18.64	9.74	60	34.98	10.87	9.10	0.001

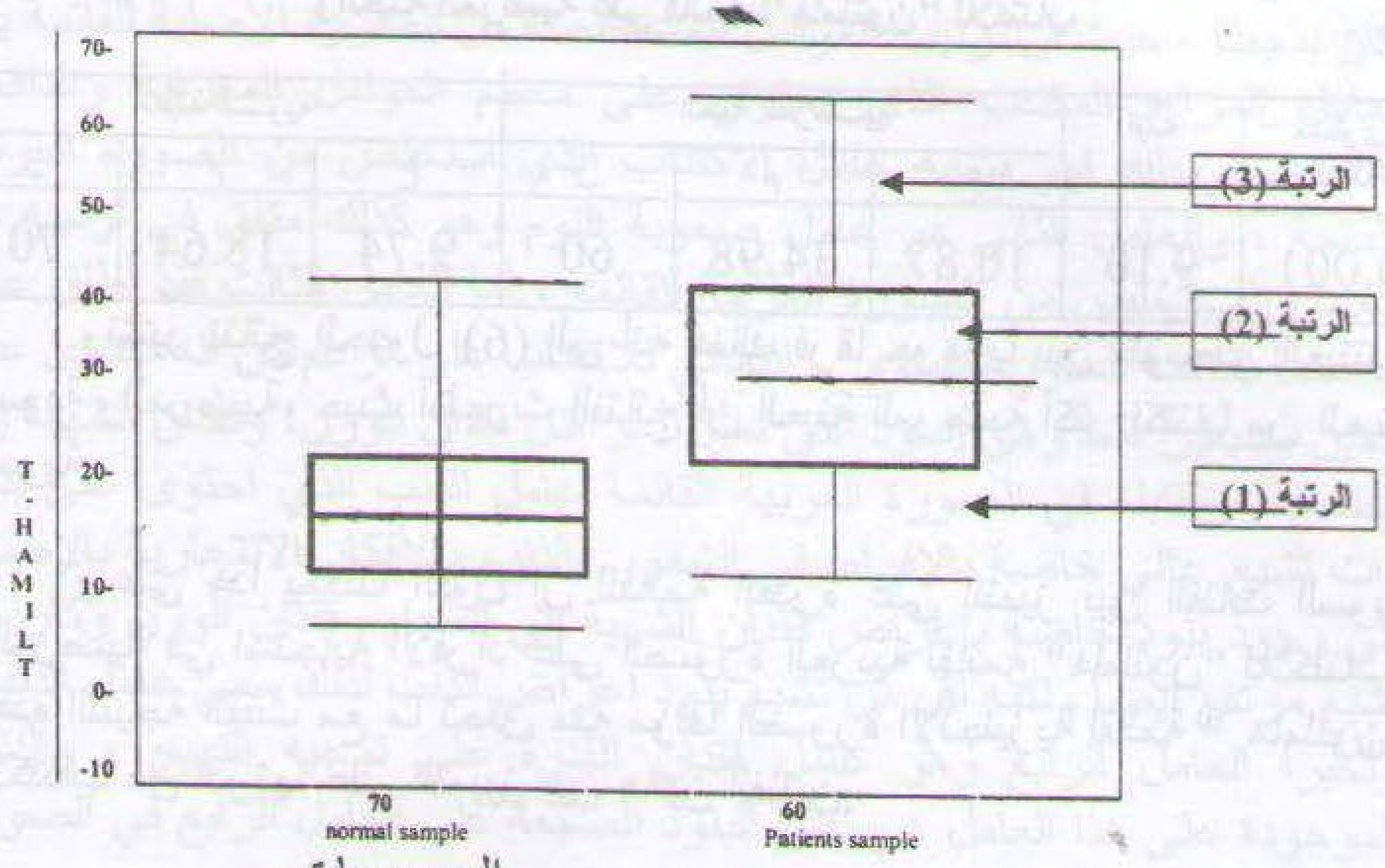
وتشير نتائج الجدول (6) إلى أنه هناك فرقاً جوهرياً بين متوسطي العينتين السوية والمرضية، حيث أظهرت النتائج أن العينة المرضية أكثر اكتئاباً من العينة السوية.

وعلى هذا يمكننا القول إن للقائمة القدرة على التميز بين الفئات السوية والمرضية في استجابة الأفراد على الصورة العربية لقائمة "هاملتون" للاكتئاب. وهذه النتيجة اتفقت مع ما تحقق منه مؤلفا الصورة الإنجليزية لقائمة " هاملتون" للاكتئاب من قدرتها على التمييز بين هاتين الفئتين.

كما حسب الارتباط بين المستوى الإكلينيكي لشدة الاكتئاب كما يحدده الطبيب النفسي للمريض، ومستوى الشدة كما يتم تقديره من خلال استجابات المريض نفسه على قائمة "هاملتون "للاكتئاب وذلك التحقق من مقدرا الارتباط الذي يمكن أن يتحقق بين المستوي الإكلينيكي لشدة الاكتئاب كما يحدده الطبيب النفسي للمريض – من خلال اعتماده على محكمات مستويات الشدة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية – ومستوى الشدة كما يتم تقديره من خلال استجابات المريض نفسه على قائمة "هاملتون" للاكتئاب التي يعتمد محتوى بنودها على محكات الاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية، على اعتبار أن معيار تشخيص الطبيب النفسي محك خارجي آخر يمكن من خلاله التحقق من الصدق التلازمي للقائمة، مختلف عن محك خارجي آخر يمكن من خلاله التحقق من الصدق التلازمي للقائمة، مختلف عن محك الأداء السيكولوجية التي تم استخدامها سابقاً، وهى قائمة " بيك " للاكتئاب.

ولكي يتحقق ذلك تم إعداد التوزيع التكراري المتجمع الصاعد لعينة المرضى لاستخراج الأرباعيات لتقسم العينة إلى ثلاثة أقسام متساوية هي الأرباعي الأول الأرباعي الثالث، واعتبرت الباحثة هذه الأرباعيات فئات للدرجات الخام التي حصل عليها الأفراد في العينة المرضية على قائمة "هاملتون "للاكتئاب، ومن ثم أعطيت كل فئة رتبة من (1) إلى (3) على أساس أن درجات التوزيع مرتبة ترتيباً تصاعدياً (انظر الشكل 1).

الشكل (1)الأرباعيات للتوزيع التكراري المتجمع الصاعد لعينة المرضى



المجموعات

ثم سجل الفئة الأولى الرتبة (1) والتي تعبر عن حصول الأفراد على درجات على قائمة "هاملتون" من (9) إلى (24) ، وسميت بفئة المرضى ذوي مستوى "بسيط" من الاكتئاب ، وتلا ذلك الفئة الثانية ، والتي سجل لها الرتبة (2) ، والتي تعبر عن حصول الأفراد على درجات على قائمة " هاملتون" من (25) إلى (46) ،وسميت بفئة المرضى ذوى مستوى "متوسط" من الاكتئاب ، أما الفئة الثالثة فسجل لها الرتبة (3) ، والتي تعبر عن حصول الأفراد على درجات على قائمة " هاملتون" تساوي(47) أو أكبر من ذلك ، وسميت بفئة المرضى ذوى مستوى "شديد" من الاكتئاب.

وتم هذا الإجراء بهدف تحويل الدرجات الخام لقائمة "هاملتون" للاكتئاب إلى رتب يمكن مقارنتها بالرتب التي وضعت لمستويات شدة الاكتئاب التي وضعها الطبيب النفسي للمرضى، حيث وضعت الرتبة(1) للاكتئاب البسيط ، والتربية (2) للاكتئاب المتوسط والرتبة (3) للاكتئاب الشديد.

وبناء على ذلك تم حساب معامل الارتباط بين تقدير الطبيب النفسي لمستوى شدة اكتئاب المرضى ومستوى الشدة كما تم تقديره من خلال استجابات المرضى على قائمة "هاملتون" للاكتئاب باستخدام معامل ارتباط الرتب " لسبيرمان" لحساب الارتباط بين رتب التقديرين، وقد بلغ معامل الارتباط (0.60) ، والذي

يعتبر ارتباطاً متوسطاً ، بناء على اقتراح "جيلفورد" (نقلا عن : صلاح مراد،2000، ص 158) في تفسيره لمعاملات الارتباطات الدالة .

رهناك عدة تفسيرات يمكن إرجاع حدوث ارتباط مرتفع بين التقديرين إليها، وهى أن أسلوب التقديرين مختلف، حيث إن تقدير الطبيب النفسي وتشخصيه يعتمد بالدرجة الأولي على المقابلة غير المقننة وهى على الرغم من أهميتها فانه من الضروري ألا نتقبل البيانات التي تكشف عنها على أنها سجل دقيق للأحداث الماضية أو السلوك الحقيقي، وإنما يجب النظر إلها على أنها وسيلة قياس غير موضوعية لأنها معرضة لمصادر الخطأ والتحيز (لمزيد من التفاصيل انظر: أحمد عبد الخالق،1996).

أما التقدير الذي تم بواسطة قائمة "هاملتون"للاكتئاب فيمكن النظر إلية بقدر أكبر من الموضوعية وبخاصة عندما لا يتوافر لدي الفرد دافع للتزييف، إلا أن من المتوقع أن تتدخل عيوب مقاييس التقدير الذاتي في حدوث هذا الارتباط المتوسط، ومن ثم قد تسبب تعارضاً بين تقدير الطبيب

النفسي لمستوي شدة حالة اكتئاب المريض و تقدير قائمة "هاملتون" كأن تتضمن إجابة الفرد درجة كبيرة من الذاتية، وعلى هذا سوف تفسر البنود تفسيرات مختلفة من قبل الأفراد ،ولا ننسي في هذا المقام أن نذكر مشكلات استخدام مقاييس التقرير الذاتي في مجال الطب النفسي، والتي من أهمها إنكار المريض الأعراض، أو المبالغة في ذكرها بهدف تقديم صورة سيئة عن نفسه أو غيرها ، ومن ثم إعطاء إجابات مضللة ، وبالإضافة إلى ذلك فإنه ليس في مقاييس التقرير الذاتي ضمان لأن يفهم جميع المرضى المصطلحات المستخدمة فيها فهماً واحداً ، ومع ذلك لكل أداة مزاياها ، وعيوبها ، وحدود لاستخدمها ، وعلى الأخصائي النفسي أن يفاضل بينها بناء على الأسس السيكومترية (لمزيد من التفاصيل انظر:أحمد عبد الخالق ،1996).

وأخيراً، يمكن القول إن هناك ارتباطاً متوسطاً بين المستوى الإكلينيكي لشدة الاكتئاب كما يحدده الطبيب النفسي للمريض ، ومستوى الشدة كما يتم تقديره من خلال استجابات المريض نفسه على قائمة "هاملتون" للاكتئاب .

ومن أجل الحصول على مزيد من الدلائل التي تزيد من الثقة بصدق قائمة "هاملتون"للاكتئاب قامت الباحثة ببعض الإجراءات الإضافية للتحقق من صدق القائمة بعد إعدادها في الصورة العربية ، حيث وجدت الباحثة أن من المهم عند

إعداد أي مقياس أن نكتشف عن مدي ارتباطه بمتغيرات لابد أن يختلف عنه (الصدق التباعدي أو الاختلافي) ، وتعتبر هذه الطرق مناسبة لأنه يتم بواسطته حساب الصدق التكويني للقائمة ، والجدول (7) يوضح معاملات الارتباط بين قائمة "هاملتون " للاكتئاب وعدد من متغيرات الشخصية لدي عينة من الأسوياء وعينة من المرضى .

الجدول (7) معاملات الارتباط بين قائمة "هاملتون " للاكتئاب وبعض المقاييس الفرعية الأخرى لكل من عينة الأسوياء وعينة المرضى

المقياس	"ر" مع قائمة "هاملتون للاكتئاب	
	عينة الأسوياء (ن =70)	عينة المرضى (ن =60)
قائمة "بيك" للاكتئاب	0.82	0.83
مقياس حالة الاكتئاب المتفرع من قائمة الشخصية (الحالة – السمة)	0.80	0.65
مقياس حالة القلق المتفرع من قائمة الشخصية (الحالة – السمة)	0.67	0.65
مقياس حاله الغضب المتفرع من قائمة الشخصية (الحالة – السمة)	0.53	0.62
مقياس حالة حب الاستطلاع المتفرع من قائمة الشخصية (الحالة- السمة)	0.51-	0.31-
مقياس الاكتئاب المتفرع من قائمة هوبكنز للأعراض -25	0.82	0.85
مقياس القلق المتفرع من قائمة هوبكنز للأعراض -25	0.72	0.75

- جميع القيم جوهرية عند مستوي (0.01) .

وتشير نتائج الجدول (7) إلى أن أعلى معاملات ارتباط قائمة" هاملتون "للاكتئاب كانت مع مقاييس الاكتئاب، وتليها الارتباطات مع مقاييس القلق، ويتبعها الارتباط مع مقياس الغضب، من حيث كونها معاملات ارتباط تشير إلى الصدق التقاربي أو الاتفاقي للقائمة في حين ارتبطت ارتباطاً جوهرياً سالباً مع مقياس حب الاستطلاع من حيث كونه معامل ارتباط يشير إلى الصدق الاختلافي للقائمة .

فقد كانت معاملات الارتباط بين قائمة "هاملتون "للاكتئاب وكل من قائمة "بيك" للاكتئاب ومقياس حالة الاكتئاب المتفرع من قائمة الشخصية ومقياس الاكتئاب المتفرع من قائمة " هوبكنز "للأعراض متطابقة تقريبا،وتعتبر ارتباطات

ذات دلالة ومرتفعة. وبالمقابل كانت نتائج هذه الدراسة متسقة إلى حد كبير من النتائج التي حصل عليها معدا الصورة الإنجليزية لقائمة "هاملتون" للاكتئاب (Reynolds&Kobak,1995a)، فقد كانت نتائج الصدق المرتبط بالمحك ، والتي سبق تقريرها (انظر الجدول 6)، قريبة من النتيجة التي حصلت عليها الباحثة في هذه الدراسة، فقد بلغ معامل الارتباط بين الصورة الإنجليزية لقائمة "هاملتون " للاكتئاب وقائمة "بيك " للاكتئاب للعينة الكلية (0.93).

كما أظهرت معاملات ارتباط قائمة "هاملتون" للاكتئاب وكل من مقياس حالة القلق المتفرغ من قائمة الشخصية ومقياس القلق المتفرع من قائمة "هوبكنز" للأعراض ارتباطات جوهرية، كما أشار "رينولدز" نقلاً عن(Reynolds & Kobak, 1995a p.91) إلى أن معامل الارتباط بين الصورة الإنجليزية لقائمة "هاملتون" للاكتئاب وقائمة "بيك" للقلق لعينة كبيرة من طلاب الكلية كان مرتفعا (ر=0.77) .

إلا أنه ظهر انخفاض طفيف لمعامل الارتباط بين قائمة "هاملتون" للاكتئاب ومقياس حالة الغضب المتفرع من قائمة الشخصية، وربما يرجع هذه الانخفاض إلى اختلاف مضمون الأعراض التي تقيسها كل من هذه الأدوات.

أما مقياس حالة حُب الاستطلاع المتفرع من قائمة الشخصية فقد أظهر ارتباطا جوهرياً وسالباً مع قائمة "هاملتون " للاكتئاب، وربما يعود ذلك لتعارض محتوي بنود مقياس حُب الاستطلاع مع الحالة التي يكون عليها المكتئب، ومقياس حُب الاستطلاع من المقاييس المتوقع ارتباطها ارتباطاً منخفضاً مع قائمة "هاملتون" للاكتئاب، حيث إنها تمثل متغيراً ينبغي أن يظهر ارتباطاً منخفضاً من الناحية النظرية مع التقرير الذاتي للاكتئاب.

وبشكل عام تشير النتائج السابقة إلى أن لقائمة "هاملتون " للاكتئاب صدقاً تقاربياً مقبولاً كما أن لها صدقاً تباعدياً مقبولاً وفقاً لحدود هذه الدراسة.

الثبات:

أ - ثبات الاستقرار :

تم تقدير معامل الاستقرار للقائمة عن طريق إعادة التطبيق بعد أسبوع على عينة قوامها (60) طالباً وطالبة من جامعة الكويت،(14) من الذكور و(46) من الإناث تراوحت أعمارهم بين (19) و (28) عاماً، وبلغ معامل الثبات (0.89)، مما يعني ارتفاع ثبات درجات البنود عند إعادة تطبيق الاختبار على العينة بعد أسبوع واحد.

ب- ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا) :

تم حساب معامل ارتباط البنود المفردة والدرجة الكلية وذلك من خلال حساب معامل ارتباط البند الواحد بالمجموع الكلي للبنود بعد استبعاد البند ذاته منها على عينة قوامها (306) من الطلاب والطالبات من جامعة الكويت، بواقع (133) من الذكور، و (173) من الإناث. و يوضح الجدول (2) ارتباطات البنود بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند ذاته للعينة الكلية، وللذكور والإناث كل على حدة.

جدول (8) معاملات الارتباط * بين البند والدرجة الكلية بعد استبعاد البند لقائمة " هاملتون" للاكتئاب للعينة الكلية (ن=306) ولكل من الذكور (ن =133) والإناث (ن = 173)

م	بنود القائمة	" ر "		
		العينة الكلية	الذكور	الإناث
1	الشعور بالكدر	0.66	0.62	0.67
2	الإفراط في الشعور بالذنب ولوم الذات	0.30	0.38	0.26
3	الأفكار الانتحارية أو محاولة الانتحار	0.37	0.36	0.37
4	الأرق في أول الليل	0.48	0.41	0.53
5	الأرق في وسط الليل	0.51	0.46	0.52
6	الأرق في آخر الليل	0.50	0.57	0.44
7	فقدان الاهتمام / ضعف القدرة على أداء المهام	0.61	0.57	0.64
8	التأخر النفسي الحركي	0.54	0.55	0.52
9	التهيج النفسي الحركي	0.48	0.53	0.46
10	القلق النفسي	0.67	0.64	0.68
11	القلق – الأعراض الجسدية	0.64	0.56	0.68
12	الأعراض المعوية- فقدان الشهية للطعام	0.52	0.44	0.58
13	التعب أو الإرهاق – الشكوى الجسمية	0.60	0.48	0.67
14	ضعف الرغبة الجنسية	0.43	0.36	0.48
15	توهم المرض	0.39	0.35	0.41
16	فقدان الاستبصار	0.38	0.38	0.36
17	فقدان الوزن	0.41	0.27	0.48
18	الإفراط في النوم	0.24	0.33	0.21
19	العجز- ضعف القدرة على القيام بالأعمال اليومية	0.62	0.65	0.59
20	الانعزال أو الانفصال – فقدان الشعور بالشخصية	0.60	0.59	0.60
21	الاعتقاد بعدم القيمة	0.61	0.61	0.60
22	التشاؤم تجاه المستقبل – اليأس	0.57	0.58	0.57
23	التردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار	0.65	0.61	0.68
	معامل ألفا	0.90	0.90	0.91

* جميع الارتباطات جوهرية عند مستوى (0.01)

وكما هو موضح في الجدول (2) فقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود المفردة والدرجة الكلية بين (0.24 – 0.67) للعينة الكلية ، وبين(0.27 – 0.65) للذكور وبين (0.21 -0.68) للإناث، وقد بلغ معامل ألفا للعينات الثلاث (0.90) و (0.90) و (0.91) على التتابع.

كما نلاحظ من الجدول (2) أن هناك بندين يظهران ارتباطاً منخفضاً وهما البند (2) الخاص بالإفراط في الشعور بالذنب ولوم الذات (0.30)، والبند (18) الخاص بالإفراط في النوم (0.24) على الرغم من أن هاذين البندين قد وصفا في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية من حيث كونهما أعراضاً للاكتئاب ، لذا لم يتم استبعادهما وذلك لإعطاء فرصة للباحثين بإجراء دراسات لاحقة على الصورة العربية لقائمة " هاملتون" للإكتئاب ، حيث أن العينة المستخدمة في هذه الدراسة لا تكفي لإظهار بيانات التقنين.

تعليمات التطبيق:

تتكون قائمة "هاملتون" للاكتئاب من (23) بنداً، وستجد بنوداً عديدة تتكون من سؤال واحد فقط، كما أنك ستجد بنوداً اخري تتكون من أسئلة متعددة، ويتراوح التقدير لبدائل الإجابة عن تلك الأسئلة من (صفر-2)، أو من (صفر-4). اقرأ كل سؤال، واختر أفضل إجابة تصف سلوكك أو شعورك

خلال الأسبوعين الماضيين ظلل الدائرة المناسبة من بين بدائل الإجابة المذكورة عقب كل سؤال، والتي تتوافق مع الإجابة المناسبة. رجاء ظلل دائرة واحده فقط لكل سؤال. إذا أردت تغيير إجابتك، ضع علامة (×) بجوار الدائرة غير الصحيحة، وظلل الدائرة الصحيحة. تأكد من الإجابة عن كل سؤال. حاول أن تكون إجابتك معبرة بدقة عن حالتك، علماً بأنه لن يطلع أحد على إجابتك.

تعليمات التصحيح:

يقيس كل بند من بنود قائمة "هاملتون " للاكتئاب جانباً من جوانب أعراض الاكتئاب المحددة ،وبعض جوانب الأعراض يمكن أن تقاس بشكل كافٍ بواسطة سؤال واحد فقط بينما هناك جوانب أخرى تتطلب أسئلة متعددة حتى تكون كافية لقياسها بحساسية وخصوصية أكثر لذلك تتضمن قائمة "هاملتون " للاكتئاب بنوداً عديدة تتكون من سؤال واحد فقط وهى البنود (2،3،8،9،12،14،16،19،-23)، كما تتضمن بنوداً أخري تتكون من أسئلة متعددة ،وهى البنود (15-13،11،10،7،6،5،4،1،17،18) ،ومن ثمّ تتطلب إجراءات خاصة لوزن الدرجات .

وعلى الرغم من أن البند (16) يتكون من سؤال واحد فإنه يتطلب أيضاً إجراءات خاصة لتصحيحه. ويوضح الجدول (14) نموذجاً لورقة تصحيح درجات قائمة "هاملتون" للاكتئاب، ومرفق الجدول الخاص بطريقة "حساب الدرجة الخام للبند السادس عشر".

ويتم تصحيح درجات قائمة "هاملتون" للاكتئاب بالاتجاه المرضي، أي أن الدرجة الأولى تشير إلى المستوى الأعلى من الأعراض المرضية للاكتئاب. وعند تصحيح البنود التي تتكون من عدة أسئلة يتم تقريب الدرجة الناتجة إلى كسر عشري واحد،(فعلى سبيل المثال، تقرب درجه البند (1) وهى 2.2857 إلى 203). كما تقرب الدرجة الخام لقائمة "هاملتون "للاكتئاب إلى أقرب نصف درجة (مثلاً:0.5) على سبيل المثال قد يحصل المفحوص (أو المبحوث) على درجة خام على قائمة "هاملتون" للاكتئاب مقدارها (10.5) ،ولكن لو حصل المفحوص على درجة أقل من نصف الدرجة فيجب على الفاحص تقريبها إلى الدرجة الأعلى منها حتى تصل للمستوى المعياري المحدد بواسطة درجة القطع ، وهى (19) في قائمة "هاملتون "للاكتئاب. فعلى سبيل المثال لو كانت الدرجة الخام على قائمة "هاملتون"للاكتئاب هي (18.7) فيجب تقريبها إلى (19) .

جدول (9) ورقه تصحيح قائمة "هاملتون"للإكتئاب

				إذا كان 11أ0.0إذا اب، اج ، ا د=0	11 ب	+_				
-					11ج	+_				
-					11د	+_	3+	=_	البند11	
-	3.5-	=_	البند 1		12	-	<--	-	البند12	
-				لا تحسب ضمن الدرجة الكلية للقائمة	13أ	-				تجمع الدرجة الأكبر بين13أ أو 13 ب
-	<--	-	البند2		13ب	-			البند 13	
-	<--	-	البند3		14	-	<--	-	البند 14	
-				إذا كان 14أ=0.0 إذا 14 ب=0	15أ	-	<--	-	البند 15	
-	3-	=_	البند4		15 ب	-				إذا كان 15ب=0.4إذا البند15=0 وإذا كان 15أ=0 إذا 15ب=0
-				إذا كان 15أ=0 إذا 15ب=0	16	-			البند 16	انظر المربع أسفل الجدول
-	3+	=_	البند5		17أ	-				
-				إذا كان 16أ=0 إذا 16 ب=0	17ب	+_	2+	=_	البند 17	
-	3+	=_	البند6		17ج	-		-		لا تحسب ضمن الدرجة الكلية للقائمة
-					18أ	-		-		إذا كان 18أ=0إذا18ب=0
-	2+	=_	البند7		18ب	+_	3+	-	البند 18	
-	<--		البند8		19	-	<--	-	البند 19	
-	<--		البند9		20	-	<--	-	البند 20	
-				إذا كان 10أ =0 إذا 10 ب=0	21	-	<--	-	البند 21	
-	2-	=_	البند10		22	-	<--	-	البند 22	
-				تجمع مع درجات أعلى العمود التالي	23	-	<--	-	البند 23	

المصدر (Reynolds&Kobak,1995a,p.42)

جدول (10) "حساب الدرجة الخام للبند السادس عشر"

مثال سؤال (16)=2 مجموع(16) = (جمع البنود من البند(1) إلى البند(15) + البند(17))=35.9 البند 16= 1.5	
مثال سؤال 16= صفر)و مجموع 16>15)إذا البند16= صفر	إذا كان سؤال 16= 2) ومجموع (16>15) إذا البند 16=(صفر)
مثال سؤال 16= صفر) ومجموع(16<16)و مجموع (16>23) إذا البند 16=(1).	إذا كان سؤال(16= 2) ومجموع (16<16)و(مجموع (16>23) إذا البند 16=(1)
مثال سؤال 16= صفر) ومجموع (16<24) إذا البند [illegible]	إذا كان سؤال 16= 2) ومجموع (16<24) إذا البند 16=(1.5)
مثال سؤال 16= 1) ومجموع (16>9) إذا البند [illegible]	إذا كان سؤال 16= 3) ومجموع (16>15) إذا البند 16=(صفر)
مثال سؤال 16= 1) ومجموع (16<10) ومجموع [illegible] إذا البند 16=(0.5)	إذا كان سؤال 16= 3) ومجموع (16<16) و(مجموع (16>23)إذا البند 16=(1)
مثال سؤال(16= 1) ومجموع (16<16) إذا البند [illegible]	إذا كان سؤال 16= 3) ومجموع (16<24) إذا البند 16=(2)

المصدر (Reynolds&Kobak,1995a,p.42)

والمدى الذي يمكن أن تتراوح به الدرجات الخام على قائمة "هاملتون للإكتئاب هو من (صفر) إلى (73)، ومن المهم أن يعرف المفحوص (المستجيب أن هناك تعليمات خاصة ببعض البنود التي تتكون من عدة أسئلة – كما ذكرنا سابقاً- تطلب منه تخطي سؤالٍ أو أكثر إذا كانت استجابة الأولى على أسئلة البند تشير إلى غياب الأعراض المرضية، فمثلاً لو لم يكن لدى المفحوص أي صعوبات للخلود إلى النوم فهذا يعنى أنه سيختار الإجابة (صفر) للسؤال (4-أ)، وعندها يعطي للمفحوص تعليمات كي يتخطى السؤال التالي له (4-ب) والذي يقيم شدة عرض الأرق(قلة النوم).

المعايير:

وفيما يتعلق بوضع معايير لقائمة هاملتون للاكتئاب لكل من الأسوياء والمرضى النفسيين بحيث تحدد مركز الفرد الحاصل على درجة خام معينة، تحدد مركز الفرد الحاصل على درجة خام معينة، تحدد مركزه بالنسبة لمتوسط عينة التقنين، ويمكن من مقارنة الفرد بنفسه في أوقات ومواقف مختلفة، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المتوسطات والانحرافات المعيارية (انظر جدول: 11) والدرجات التائية (انظر جدول: 12) بوصفها معايير أولية لقائمة هاملتون للاكتئاب وقد اشتقت هذه المعايير من العينة السوية من طلاب جامعة الكويت قوامها (306) طالباً وطالبة بواقع (133) طالباً و(173) طالبة من مختلف كليات جامعة الكويت وتراوحت أعمارهم بين 18 إلى 31 عاماً بمتوسط حسابي 23.26 عاماً وانحراف معياري 4.43 أما عن عينة المرضى قوامها (116) من المرضى النفسيين الذين يعانون من الاكتئاب من نزلاء مستشفى الطب النفسي بالكويت بواقع (72) من الذكور و (44) من الإناث.

أ. **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:**

جدول (11) الإحصاءات الوصفية لدى كل من الأسوياء والمرضى على حده

المعايير	أسوياء	مرضى
المتوسط	18.64	34.98
الانحراف المعياري	9.74	10.87
الوسيط	20	36
المدى	59	71
أدنى درجة	صفر	2
أعلى درجة	59	73

ب- الدرجة التائية:

جدول (12) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لعينة من الأسوياء وأخرى من المرضى العقليين على قائمة " هاملتون" للاكتئاب

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	أسوياء (ن=306)	مرضى (ن=116)
10	صفر	صفر
20	صفر	2
30	1	13
40	9	24
50	19	35
60	29	46
70	39	57
80	49	68
90	59	73

ورقة الأسئلة والإجابة قائمة "هاملتون" HDI

الجنسية:
الحالة
الجنس:
المستوى التعليمي:
الاسم:
العمر:
الاجتماعية:
تاريخ التطبيق:
المهنة:

التعليمات: اقرأ كل سؤال واختر أفضل إجابة تصف سلوكك أو شعورك خلال الأسبوعين الماضيين. ظلل الدائرة المناسبة من بين بدائل الإجابة المذكورة عقب كل سؤال والتي تتوافق مع الإجابة المناسبة. رجاء ظلل دائرة واحدة فقط لكل سؤال . إذا أردت تغيير إجابتك ضع علامة(X) بجوار الدائرة غير الصحيحة وظلل الدائرة الصحيحة . تأكد من الإجابة على كل سؤال . وحاول أن تكون إجابتك معبرة بدقة عن حالتك ،علمًا بانه لن يطلع أحد على إجابتك.

1(أ). هل شعرت بالاكتئاب خلال الأسبوعين الماضيين (على سبيل المثال، الشعور بالحزن ، الكآبة ، الانقباض)؟

0) إطلاقا أو نادرا (إذا اخترت (صفر) ، انتقل مباشرة إلى السؤال رقم 6).
1) أحيانا .
2) حوالي نصف الوقت تقريبا.
3) كثيرا.
4) كل الوقت تقريبا.

1(ب). ما درجة شدة الاكتئاب الذي كنت تشعر به (على سبيل المثال ، الشعور بالحزن ، الكآبة ، الانقباض)؟

1) بسيط.
2) متوسط.
3) شديد
4) شديد جدا.

1(ج). عندما كنت تشعر بالاكتئاب ، ما مدى التغير في مزاجك عندما يحدث لك شيء سار؟

1) مزاجي يتغير بشكل ملحوظ، أو أشعر بتحسن.
2) مزاجي يتحسن ،وأشعر أني اصبحت افضل إلى حد ما.
3) مزاجي يتحسن بدرجة قليلة
4) مزاجي لا يتحسن إطلاقا.

1(د). هل كنت تبكي ، أو تشعر بالرغبة في البكاء؟

0) نادرا.
1) أحيانا
2) كثيرا
3) كل الوقت تقريبا

1(هـ). عندما كنت تشعر بالاكتئاب أو الانقباض، هل كان هذا الشعور يتغير في الصباح عن المساء؟

0) لا يختلف شعوري بالاكتئاب في الصباح عن المساء.
1) يكون أسوأ في المساء.
2) يكون أسوأ في الصباح.

هل تلوم نفسك أو تشعر بالذنب لأمور حدثت أو أمور انت فعلتها؟

0) لا ألوم نفسي أو أشعر بالذنب.
1) ألوم نفسي بدرجة بسيطة عندما يحدث مني خطأ.
2) أشعر بالذنب لأمور حدثت أو أشعر بأنني فعلت شيئا خطأ.
3) أشعر كثيرا بالذنب وأنني أستحق العقاب لأمور فعلتها أو لأمور حدثت.
4) أشعر باستمرار بشعور حاد بالذنب لأمور سيئة جداً حدثت.

هل فكرت في الانتحار خلال الأسبوعين الماضيين ؟

0) لم يخطر ببالي أي أفكار للانتحار.
1) كنت أشعر أن الحياة ليست لها قيمة.
2) فكرت في التخلص من حياتي، ولكن دون التخطيط لذلك.
3) فكرت في التخلص من حياتي ، وضعت خطط معينة لذلك.
4) حاولت فعلا التخلص من حياتي بطريقة كنت متأكدا من أنها ستنجح .

كم ليلة خلال الأسبوعين الماضيين واجهتك صعوبات للخلود إلى النوم؟

0) لم يحدث ذلك في أي ليلة (إذا اخترت (صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 10) .
1) ليلة أو ليلتين في الأسبوع.
2) ثلاث ليلي إلى خمس في الأسبوع.
3) ست ليلي إلى سبع في الأسبوع.

في تلك الليالي التي تجد فيها صعوبات في الخلود إلى النوم ، كم من الوقت كنت تأخذ لكي تستغرق في النوم ؟

1) قل من نصف ساعة.
2) نصف ساعة إلى ساعة.
3) أكثر من ساعة.

كم مرة استيقظت من النوم في منتصف الليل خلال الأسبوعين الماضيين ؟ (لا تحسب استيقاظك إلى الحمام أو استيقاظك لأسباب خارجية مثل بكاء طفل ، أو نداء التليفون أو بسبب المرض .... إلخ).

0) **لم يحدث ذلك (إذا اخترت(صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 12).**
1) **ليلة أو ليلتين في الأسبوع.**
2) **ثلاث ليالي إلى خمس في الأسبوع.**
3) **ست ليالي إلى سبع الأسبوع.**

كم كنت عادة تستغرق من الوقت للعودة إلى النوم مرة ثانية بعد أن تستيقظ في منتصف الليل.؟

1) أقل من نصف ساعة.
2) نصف ساعة إلى ساعة.
3) أكثر من ساعة.

خلال الأسبوعين الماضيين ، كم استيقظت في الصباح مبكراً عما تعودت ولم تستطيع العودةإلى النوم مرة أخرى؟

0) لم يحدث ذلك (إذا اخترت (صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 14).
1) ليلة أو ليلتين في الأسبوع.
2) ثلاث ليالي إلى خمس في الأسبوع.
3) ست ليالي إلى سبع في الأسبوع.

كم ساعة تستيقظ مبكراً قبل موعد استيقاظك العادي؟

1) أقل من نصف ساعة.
2) نصف ساعة إلى ساعة.
3) أكثر من ساعة.

7(أ). هل لاحظت أي تغير في اهتمامك أو في قدرتك على الاستمتاع بأنشطتك المعتادة؟ (علي سبيل المثال : العمل ، هواياتك ، الأنشطة الاجتماعية أو أي نشاط تمارسه في وقت الفراغ مثل زيارة الأصدقاء..وغيرها).

0) لازلت مهتماً بممارسة أنشطتي المعتادة ومستمتعاً بها.
1) أصبحت أقل اهتماماً إلى حد ما بأنشطتي المعتادة وأقل استمتاعا بها.
2) أصبحت أقل ميلاً بكثير عن السابق لأنشطتي المعتادة وأقل استمتاعاً بها.
3) أنا غير مستمتع تقريبا بأي من أنشطتي السابقة.
4) فقدت كل اهتماماتي بأي نشاط من أنشطتي المعتادة أو استمتاعي به.

7.(ب). هل لاحظت أي تغير في مستوي أدائك لدورك ومسئولياتك ؟(سواء في المنزل أو المكتب أو المدرسة...ألخ)

1) أنا أعمل بنفس مستوي الكفاءة التي تعودت عليها.
2) أشعر أني أقل كفاءة ، ولكنا أحاول إنجاز معظم أعمالي.
3) أتجاهل على نفسي لإنجاز مهامي المعتادة ، وتبقي بعض الأمور دون أن أعملها.
4) أتجاهل على نفسي كثيرا للقيام لأبسط المهام.
5)أشعر أنني غير قادر على العمل أو الاهتمام بنفسي.

8. هل تشعر حاليا إنك بطئ في أدائك البدني، على سبيل المثال في حركتك، كلامك ، وردود أفعالك الجسمانية، (بحيث لا يكون ذلك مجرد شعور داخلي فقط ، وإنما بطئ حقيقي في حركتك وكلامك وغيرها ، بحيث يمكن أن يلاحظه الآخرون في تصرفاتك).

0) إطلاقا.
1) بطئ إلى حد ما في الكلام والحركة.
2) إنني أتحرك و أتكلم ببطء ملحوظ لما تعودت .
3) أحتاج لمقدار كبير من القوة أو الجهد حتى أتحرك أو أتكلم.
4) أجد صعوبة كبيرة عند التحدث أو عند أداء أي نشاط جثماني.

9. هل تشعر حالياً بأنك متوتر جسميا أي تجد صعوبة مثلاً في أن تجلس في مكان أثر من ثواني قليلة؟ (على ألا تكون إجابتك معبرة عن مجرد شعور داخلي بالتوتر وعدم الاستقرار، وإنما تعبر عن حالة جسمية حقيقة يمكن للآخرين ملاحظتها).

0) لا أشعر بذلك أبدا
1) أشعر بقليل من التوتر الجسمي وعدم الاستقرار.
2) أشعر أني شديد التوتر الجسمي.
3) التوتر الجسمي لدي شديد لدرجة إنه يؤثر على حياتي.
4) لا أستطيع أن أجلس ساكنا لثوان قليلة، حتى لو حاولت ذلك.

10(أ). كم مره أحسست بالقلق أو التوتر خلال الأسبوعين الماضيين ؟

0) إطلاقا أو نادرا (إذا اخترت (صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 20).
1) أحيانا.
2) نصف الوقت تقريبا.
3) كثيرا .
4) كل الوقت تقريبا.

10(ب). ما مدى شدة شعورك بالقلق أو التوتر عادة خلال الأسبوعين الماضيين؟

1) بسيط .
2) متوسط.
3) شديد.
4) شديد جداً.

*** في الأسئلة من 20 إلى 23 ، رجاء حدد كم مرة تعرضت أو واجهت الأعراض الجسمانية التالية خلال الأسبوعين الماضيين .**

(أ). خفقان سريع أو بصوت مرتفع للقلب، أو الأم في الصدر أو الشعور باحمرار الوجه أو الإغماء؟

0) إطلاقا.
1) أحيانا.
2) كثيرا.
3) باستمرار تقريبا.

(ب). تصبب عرق شديد أكثر من المعتاد (ليس راجعا لحرارة الجو أو الممارسة التمارين الرياضية) وجفاف الفم أو طنين في الأذن؟

0) إطلاقا.
1) أحيانا.
2) كثيرا.
3) باستمرار أو تقريبا.

(ج). عسر هضم ، حرقان في فم المعدة أو المرئ ، ألام في المعدة ، غازات أو إسهال (ليس بسبب مرض معين أو أي شئ تناولته)؟

0) إطلاقا.
1) أحيانا.
2) كثيرا.
3) باستمرار تقريبا.

(د). صداع رعشة، ارتجاف، الشعور بوخز في الجسم كالإبرة؟

0) إطلاقا.
1) أحيانا.
2) كثيرا.
3) باستمرار تقريبا.

كيف كانت شهيتك إلى الطعام خلال الأسبوعين الماضيين ؟

0) كانت شهيتي جيده.
1) لم تكن شهيتي جيدة كما هي عادة.
2) لم يكن لدي شهية تقريبا.

(أ). هل طاقتك الجسمانية التي تحتاجها لقيامك بالأعمال أقل مما تعودت ؟ (هذا يختلف عن اهتمامك بالأشياء وهو يرجع لطاقتك الجسمانية).

0) لدي طاقة كبيرة كالعادة.
1) لدي طاقة أقل مما تعودت وأشعر بالتعب بسهولة.
3) ليس لدي طاقة تقريبا و أشعر بالإرهاق طوال الوقت تقريبا.

(ب). إلى أي مدى تشعر بوجع أو ألم أو تصلب في عضلاتك (غير ناتج عن قيامك بتمارين رياضية أو بسبب مرض أو أسباب جسمانية)؟

0) عضلاتي عادة ليست متصلبة ولا تؤلمني.
1) يضايقني كثيرا توتر وألم عضلاتي.
2) عضلاتي تؤلمني باستمرار أو هي متصلبة جدا.

14. هل لاحظت أي تغير في اهتمامك بالجنس الأخر؟
0) لم ألاحظ أي تغير .
1) أصبحت أقل اهتماماً بذلك.
2) لم يعد لدي أي اهتمام بذلك.

15(أ). هل أنت قلق على صحتك؟
(إذا اخترت (صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 30)
0) لست قلقاً إطلاقاً بشأن صحتي (إذا اخترت (صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 30)
1) أنا قلق بشأن صحتي إلى حد ما.
2) إنني قلق جدا بشأن صحتي.
3) إنني قلق باستمرار بشأن صحتي و أنا متأكد بأن هناك شئ ما غير سليم.
4) أشعر كأن أجزاء من جسدي تتلاشى أو تتلف.

15(ب). هل وجود الطبيب أن لديك أي شئ غير سليم جسمانيا؟
0) لم أذهب إلى الطبيب بسبب أي مشاكل صحية.
1) ذهبت إلى الطبيب ،ولم يجد أي شئ غير سليم.
2) وجد الطبيب لدي مشكلة صحية بسيطة.
3) وجد الطبيب لدي مشكله صحية خطيرة.

16. لقد أجبت على بعض الأسئلة المتعلقة بأعراض متعددة ومشكلات تعرضت لها (أو واجهتها) .ما الذى تعتقد بأنه سبب هذه المشكلات؟
0) إنني غير منزعج حالياً بسبب العديد من الأعراض المذكورة منها في هذا الاستبيان.
1) الأعراض التي أشعر بها جزء من مشكلاتي التي أعاني مها بسبب الاكتئاب.
2) هناك احتمال بأن من الممكن أن تكون أعراضي بسبب إنني مكتئب،ولكنني حقيقة لا أعتقد بذلك.
3) أعراضي ليست قطعا بسبب إنني مكتئب أو أن لدي مشكلة انفعالية.

17(أ). هل فقدت جزءا من وزنك خلال الأسبوعين الماضيين؟
0) لا شئ، أو فقدت كيلوجراما أو أثنين على الأكثر.
1) فقدت ثلاثة كيلوجرامات إلى ستة.
2) فقدت أكثر من ستة كليو جراماً.
3) غير متأكد ، ولكنني أعتقد فقدت شئ من وزني.

17(ب). هل تشعر كما لو أن ملابسك أصبحت واسعة (فضفاضة)؟
0) لا.
1) واسعة نوعاً ما.
2) واسعة بشكل واضح.

17(ج). هل تحاول عن عمد أن تنقص وزنك باتباع الرجيم (الحمية) ؟
0) نعم.
1) لا.

18(أ). خلال الأسبوعين الماضيين ، ما عدد الأيام التي نمت فيها أكثر مما تعودت؟
0) لم يحدث (إذا اخترت (صفر) انتقل مباشرة إلى السؤال 36).
1) في يوم أو يومين في الأسبوع.
2) في ثلاثة أيام أو وخمسة في الأسبوع.
3) ستة أيام أو سبعة في الأسبوع.

18(ب). في الأيام التي نمت فيها مما تعودت،كم من الوقت في المتوسط نمت أطول؟
1) نصف ساعة إلى ساعة.

2) ساعة إلى ساعتين .
3) أكثر من ساعتين .

هل تشعر بأنك عاجز أو غير قادر على القيام بالمهام اليومية المعتادة؟

0) إطلاقا .
1) أحيانا.
2) كثيرا.
3) باستمرار تقريبا.

خلال الأسبوعين الماضيين ، هل شعرت أحيانا بأن الأشياء حولك غير حقيقية أو شعرت أنك منفصل عن أفكارك و أفعالك ؟

0) لم يحدث ذلك.
1) أحيانا يكون لدي شعور بعدم الواقعية أو الانفصال.
2) كثيرا ما أشعر بالانفصال عن نفسي وعن الأشياء من حولي.
3) أشعر بالانفصال تماما عن نفسي وعن العالم من حولي.

خلال الأسبوعين الماضيين ، كيف كان شعورك عن نفسك؟

0) أشعر إنني على ما يرام .
1) أشعر بأنني غير راض عن نفسي إلى حد ما .
2) كثيرا ما أشعر بأنني شخص تافه وعديم القيمة.
3) أشعر بأنني منهار تماما وشخص عديم القيمة.

كيف يبدو المستقبل بالنسبة لك؟

0) جيد.
1) أشعر بالإحباط قليلا بالنسبة للمستقبل.
2) أشعر كثيرا بالإحباط و لا أعتقد أن الأمور قد تتحسن.
3) المستقبل ميئوس منه تماما بالنسبة لي وأعلم أن الأمور لن تتحسن.

خلال الأسبوعين الماضيين ، هل وجدت صعوبة في اتخاذ القرارات؟

0) إطلاقا أو نادرا
1) أحيانا.
2) إلى حد ما (نصف الوقت تقريبا).
3) كثيرا.
4) دائما.

Hamilton Depression Inventory (HDI)
By
William M. Reynolds, PhD & Kenneth A, Kobat, MSSW
(1995)
Directions

Please a sharp pencil or ballpoint pen (not a soft-tip pen) for completing this questionnaire on the answer sheet provided, ... not mark in this booklet. Print your name, today's date, your sex, race, age years of education, and occupation on .....answer sheet, If you have an identification number, please enter this in the space provided.

This questionnaire asks about your current feelings and behavior. Read each question and select the answer that best describes Your behavior or how you have been you have been feeling for THE PAST feeling for the past 2WEEKS.Darken the circle with the number on .....answer sheet that corresponds to the answer you have selected. Please darken in only one circle for each question. ..... not make any marks or write in this booklet. If you wish to change your answer each on the answer sheet, put an (x) rough the incorrect circle and fill in the correct circle. DO NOTERASE. Be sure to answer each question DO NOT have any question blank unless the instructions tell you to skip that question.

1a. In the past 2 weeks, how often have you been bothered by feeling depressed (i.e., sad, blue, "down in the dumps")?

0) Not at all or rarely (if 0, skip to Question 2).
1) Occasionally.
2) Often (about half of the time).
3) Very often
4) Almost all of the time

b. On average, how bad was the feeling of being depressed (i.e., sad, blue "down in the dumps")?

1) Mild.
2) Moderate.
3) Severe.
4) Very Severe.

c. When you are feeling depressed, to what extent does your mood lift when something good happens to you?

0) My mood lifts significantly, and I feel better.
1) My mood lifts a bit, and I feel somewhat better.
2) My mood lifts only minimally.
3) My mood doesn't lift at all.

d. How often do you cry or feel like crying?

0) Rarely.
1) Slightly more than usual for me.
2)Quite a bit more than usual for me.
3)Nearly all of the time.

e. When you are feeling depressed or down in the dumps, are your feelings usually:

1) NO different in the morning or evening.
2) Worse in the evening.
3) Worse in the morning.

2. Do you blame yourself or feel guilty for things that have happened or that you have done?

0) I do not blame myself or feel guilty

1) I blame or feel mad at myself when little things go wrong.

2) I feel guilty about things or feel that I have done something wrong.

3) I feel VERY guilty or feel like I am or should be punishes for something
I did or that happened.

4) I constantly feel extremely guilty for something very bad that has happened.

3. In the past 2 weeks, have you thought about suicide?

0) I have not had any thoughts about suicide.

1) I feel like life is not worth living.

2) I think about killing myself but have no plans.

3) I think about killing myself and have a specific method or plan.

4) I tried to kill myself in a way that I was sure would succeed.

4a) Over the past 2weeks, how often did you have trouble falling asleep at night?

0) None of the time (if 0, skip to Question 5a).

1) 1 to 2 nights a week .

2) 3 to 5 nights a week.

3) 6 to 7 nights a week.

4b) On those nights that you had trouble falling asleep, ON AVERAGE, how much longer than usual did it take you to fall asleep?

1) Less than 1/2 an hour.

2) 1/2 an hour to 1 hour.
3) Over 1 hour .

5a) How often did you have trouble with waking up in the middle of night during the past 2 weeks?
(Do not count waking up to go to the bathroom or waking due to external causes such as baby crying, phone call, illness, etc.)
0) None of the time (if 0, skip to Question 6a).
1) 1 to 2 nights a week.
2) 3to 5 night a week.
3) 6 to 7 nights a week.

5b) On average, how long did it take you to fall back to sleep again on those night you woke up during the night?
1) Less than 1/2 an hour.
2) 1/2an hour to 1 hour.
3) Over 1 hour.

6a) In the past 2 weeks, how often did you wake up earlier in the morning than usual and could not fall back to sleep again?
0) None of the time (if 0, skip to Question 7a).
1) 1 to 2 nights a week.
2) 3to 5 night a week.
3) 6 to 7 nights a week.

6b)On average, how much earlier than usual did you wake up?
1) Less than ½ an hour..
2) ½ an hour to 1 hour.
3) Over I hour.

7a) Have you noticed any change in interest in or ability to enjoy your usual activities?

0) I still enjoy and am interested in my usual activities.

1) I am somewhat less interested in or get less enjoyment from my usual activities.

2) I am much less interested in or get less satisfaction from my usual activities.

3) I get almost no pleasure out of any of my activities.

4) I have lost ALL interest in and pleasure from my usual activities.

7b) Have you notices any change in your work performance?

(Either at home, office , school, etc.)

0) I work about as well or usual.

1) I am less efficient, but I get most things done eventually

2) I have to push myself to get my usual tasks accomplished, and some things remain undone.

3) I have to push myself very hard to do even simple tasks, like washing or getting dressed.

4) I am unable to work or take care of myself.

8. To what extent are you CURRENTLY feeling physically slowed, for instance your movements, speech, and physical reactions?(This refers not just to an inner feeling but that you are actually physically slower in your movements, speech, etc., so other people could actually notice it.)

0) Not at all.

1) I am a bit sluggish or slowed down.

2) I move and speak noticeably slower than usual.

3) it takes a great deal of energy or effort to move around or speak.

4) it is extremely difficult to speak or engage in any physical activity at all.

9. To what extent are you CURRENTLY feeling physical restless or fidgety, for instance having trouble sitting still for more than a few seconds?(This refers to more than just an inner feeling of tension or restlessness, but to actual physical movement that other people could notice.)

0) Not at all .
1) I am a bit jumpy or restless.
2) I find myself very restless and fidgety.
3) My restlessness is so bad that it is interfering with my life.
4) I can't sit still for a few seconds, even if I try.

10.a How often have you felt anxious or nervous over the past 2 weeks?

0) Not at all or rarely(if 0, skip to Question 11).
1) Occasionally.
2) Often (about half of the time).
3) very often
4) Almost all of the time.

10b.On average, how bad was the feeling or anxiety or nervousness over the past 2 weeks?

1) Mild.
2) Moderate.
3) Severe.
4) Very Severe.

11. For Questions11a through 11d, please indicate how often you have experienced the following physical symptoms over the past 2 weeks.

11a. Heart pounding rapidly or loudly, chest pain, feeling flushed or faint?

0) Not at all.
1) Occasionally.
2) Often.
3) Almost constantly.

11b. Sweating more than usual.(not due to heat, exercise, or weather), dry mouth, or ringing in the ears?

0) Not at all.
1) Occasionally.
2) Often.
3) Almost constantly.

11c. Indigestion, heartburn, stomach aches, gas, or diarrhea (not due to illness or something you ate)?

0) Not at all.
1) Occasionally.
2) Often.
3) Almost constantly.

11d. Headaches, shaking or trembling, " pins and needles" feelings?

0) Not at all.
1) Occasionally.
2) Often.
3) Almost constantly.

12. How has your appetite been over the past 2 weeks?

0) My appetite is fine.
1) My appetite is not as good as usual.
2) I have almost no appetite.

13a. Have you had physical energy than usual to do things? (This is different from your interest in things and refers to your physical energy.)

0) I have as much energy as usual.

1) I get tired more easily or have less energy than usual.

2) I have almost no energy and feel tired almost all the time.

13b. To what extent are your muscles stiff, sore or achy (not a result of exercise, illness, or physical causes)?

0) My muscles usually are not tense or achy.

1) I am often bothered by tense or aching muscles.

2) My muscles constantly ache or are very tense.

14.Have you noticed any change in your interest in or pleasure from sex?

0) I have not noticed any change in my interest in or pleasure from sex.

1) I am less interested in or enjoy sex less.

2) I don't enjoy or feel like having sex at all anymore.

15a. Have you been worried much about your health?

0) I am not worried about my health (if 0, go to Question 16).

1) I am somewhat concerned about my health.

2) I am very concerned about my health.

3) I am constantly worried about my health and sure there is something wrong.

4) I can feel parts of my body decaying or rotting away.

15b.Has a doctor found that something is wrong with you physically?

1) I have not gone to a doctor because of my health problems.
2) I went to a doctor, but he or she could not find anything wrong.
3) The doctor found that I had a minor health problem.
4) The doctor found that I had a major health problem.

16. You have just answered some questions about various symptoms and problems that you might be experiencing. What do you believe is causing these problems?

0) I am not currently bothered by many of the symptoms covered in this questionnaire.
1)My symptoms are part of the problems I am currently having with depression.
2) There might be some possibility that my symptoms are because I am depressed, but I don't really think so.
3) My symptoms are definitely NOT because I am depressed or have an emotional problem.

17a. Have you lost any weight during the past 2weeks?

0) None, or 1 to 2 pounds.
1) 3 to 6 pounds.
2) Over 6 pounds.
3) Unsure, but I believe that I have lost some weight.

17b. Does it feel as if you clothes are fitting looser?

0) NO
1) Somewhat looser.
2) Definitely looser.

17c. Are you purposely trying to lose weight by dieting?

0) Yes
1) No.

18a. Over the past 2 weeks, how often have you unintentionally slept more than usual?

0) None of the time (if 0, skip to Question 19).

1) 1 to 2 days a week.

2) 3 to 5 days a week.

3) 6 to 7 days a week.

18b. On Those days that you slept more than usual , on the average, how much longer did you sleep?

1).½ to 1 hour.

2) 1 to 2 hour

3) Over 2 hour

19. Do you feel helpless or incapable of getting everyday tasks done?

0) Not at all.

1) Occasionally.

2) Often.

3) Almost constantly.

20. Over the past 2 weeks did you sometimes feel that things a round you were not real or that you were detached from your thoughts or actions?

0) None of the time.

1) I sometimes have mild feelings of unreality or detachment.

2) Things around me do not seem real.

3) I feel detached from myself and things around me.

4) I feel totally detached from myself and the world around me.

21. Over the past weeks, how have you been feeling about yourself?

0) I feel ok about myself.

1) I feel that I am somewhat inadequate.
2) I feel somewhat worthless as a person .
3) I feel that I am a worthless person.
4) I feel I am totally rotten and worthless as a person.

22. How dose the future look to you?
0) ok.
1) I feel a bit discouraged about the future.
2) I am somewhat discouraged, and things seem hopeless to me.
3) I am very discouraged and do not think that things will ever get better.
4) The future is totally hopeless for me, and I know things will never get better

23. Over the past 2 weeks, how often did you have difficulty making decisions?
0) Not at all or rarely.
1) Occasionally.
2) Often (about half of the time).
3) Very often.
4) Almost all of the time.

قائمة هاملتون للاكتئاب (HDI)
ورقة تقدير الدرجة

الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	قائمة هاملتون للاكتئاب (HDI)
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد محمد عبد الخالق (1996). *قياس الشخصية*. جامعة الكويت: مجلس النشر العلمي.

2- بدر محمد الأنصاري (1997). *دليل تعليمات قائمة "بيك" للاكتئاب الصورة الكويتية*. الكويت :مكتبة المنار الإسلامية.

3- تهاني حسين الربيع، بدر محمد الأنصاري، عبد الفتاح القرشي، حصة عبد الرحمن الناصر (2002). إعداد صورة عربية لقائمة " هاملتون" للاكتئاب وتقدير مدى كفاءتها في التمييز بين مستوياته ، أطروحة ماجستير مقدمة لكلية الدراسات العليا لجامعة الكويت – غير منشورة.

4- صلاح أحمد مراد (2000). *الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

5- Como, P.G., Rubin, A.J., O'Brien C.F, Lawler, K., Rubin, A.E., Henderson, R., McDermott, M.P., McDermott, M., Steinberg, K. & Shoulson, I. (1997). A Controlled Trial of Fluoxetine In No depressed Patients With Huntington's Disease. ***Movement disorder society***, 12(3),397-401.

6- Fernandez, E. (1998) . Review of the Hamilton Depression Inventory . In J.C. Impara, B.S. Plake & L.L Murphy (Eds.) ***The thirteenth mental*** **measurements yearbook** (pp.475-477). Nebraska: The Burros Institute of Mental Measurements.

7- Isenhart, C.(1998) . Review of the Hamilton Depression Inventory. In J.C. Impara B.S. Plake & L.L. Murphy (Eds.), ***The thirteenth mental measurements yearbook*** (pp.477-480). Nebraska: The Burros Institute of Mental Measurements.

8- Kobak, K. & Reynolds, W. (1999). Hamilton Depression Inventory. In M.E. Maruish (Ed.) ,*The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (2nd ed.) (pp.935-969) . London : Lawrence , Erlbaum Associates.

9- Reynolds, W. & Kobak, K(1995a). ***Hamilton Depression Inventory (Professional Manual***) . Florida : Psychological Assessment Resources, Inc.

10- Reynolds, W. & Kobak, K. (1995b) . Reliability and validity of the Hamilton Depression Inventory: A paper-and-pencil version of the Hamilton Depression Rating Scale clinical interview. ***Psychological Assessment***,7(4),472-483.

11- Sunday, S.R, Reeman, I.M.,Eckert, E. & Halmi, K.A (1996). Ten-year outcome in adolescent onset anorexia nervosa. ***Journal of Youth And Adolescence***,24(4),533-544.

الفصل الرابع

مقياس اللامبالاة

Infrequency Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية

Personality Assessment Inventory (PAI)

تأليف: موراي Morey,1991

تعريب: أ.د.مصري حنوره (1998)

قسم علم النفس التربوي – كلية التربية - جامعة الكويت

إعداد: أ.د.بدر محمد الأنصاري (2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

مقدمة :

للامبالاة Infrequency مفهوم يشير إلى عدم الاهتمام بالجوانب المرضية وعدم الجدية والإهمال (مصري حنوره، 1998: 570). أما عن التعريف الإجرائي للامبالاة في المقياس الحالي هو استجابة يقوم بها الفرد للبنود التي تضمنها أداة البحث وعددها (8) بنود، وهذه الاستجابة تقاس بمقياس متدرج ذي أربع مستويات: لا، قليلاً، كثيراً، دائماً.

تم استخدام مقياس اللامبالاة المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory(PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كلياً من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعياً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما على المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم استخبار وصف الشخصية.

تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية (مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة (الأمريكية والمصرية والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى " موراي"(Morey, 1991) و"مصري حنوره وراشد السهل"، (1997) أنها كانت مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة التطبيق وألفا كرونباخ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد أتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98، مصري حنوره، 1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

أ - الصدق الاختلافي:

استخرج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس اللامبالاة وبعض متغيرات الشخصية التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS، والعصابية EPQ-N، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضب STAXI-T، والاهتمامات بالصحة PAI-SOM-H، والتحولية PAI-SOM-C، إيذاء الذات PAI-BOR-S والسيكوباتية PAI-ANT-A، والعدوان PAI-AGG،

والانعصابPAI-STR، والتفكير الانتحاري PAI-SUI والتمركز حول الذات PAI-ANT-E وذلك في دراستين مستقلتين الأولى أجريت على عينة الذكور المدخنين قوامه (524) فرداً والثانية أجريت على عينة من الذكور غير المدخنين وقوامها (350) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس اللامبالاة وعدد من متغيرات الشخصية

م	متغيرات الشخصية	مقياس اللامبالاة: طلاب كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين) (ن = 524)	طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين) (ن = 350)
1	القلق KUAS	0.046	0.09
2	العصابية EPQ-N	0.080	0.09
3	التشاؤم	0.210**	0.02
4	الغضب STAXI-I	0.16**	0.02
5	اليأس BHS	0.03	0.02
6	الاكتئاب BDI-II	0.17**	0.08
7	الاهتمامات الصحية PAI	0.34**	0.18**
8	التحولية PAI	0.40**	0.11
9	ايذاء الذات PAI	0.26**	0.002
10	السيكوباتية PAI	0.78	0.18**
11	العداوة PAI	0.16**	0.06
12	الانعصاب PAI	0.21**	0.13*
13	التفكير الانتحاري PAI	0.34**	0.15*
14	التمركز حول الذات PAI	0.29**	0.07

** جوهرية عند مستوى 0.01

* جوهرية عند مستوى 0.05

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت بين 0.2 ، 0.78 وربما تعد هذه الارتباطات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس اللامبالاة.

ب- الصدق العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس (انظر: Anastasi, 1988-155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضا، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماما مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عامليا بطريقة "هوتيلنج":

المكونات الأساسية، واستخدم محك " جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≥ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه ≥ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≥ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخرجة من مقياس اللامبالاة

م	العبارات	عوامل طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"(ن=520)			عوامل طالبات جامعيون ذكور " غير مدخنين "(ن=246)		
		ع 1	ع 2	ع 3	ع 1	ع 2	ع 3
1	شاعري المفضل هو الصاحب الحضرمي .	0.69	-	-	0.39	0.75	-
2	أحياناً تصل إليّ إعلانات بالبريد لا أكون في حاجة إليها فعلاً .	-	0.71	0.4	0.55	-	0.58
3	رياضتي المفضلة التي أشاهدها في التلفزيون هي الوثب العالي.	0.70	-	-	0.65	-	0.38
4	معظم الناس يفضلون المكسب على الخسارة .	-	-	0.83	0.72	-	-
5	هوايتي المفضلة رمي القرص وجمع الطوابع .	0.82	-	-	0.79	-	-
6	أكره أن أشتري الأشياء الغالية جداً.	-	-	0.44	-	0.63	-
7	يرغب معظم الناس في الذهاب إلى طبيب الأسنان .	0.54	-	-	-	0.39	-
8	في أوقات فراغي اقرأ أو أشاهد التلفزيون أو استرخي فقط .	-	0.70	0.49	0.50	-	0.68
	الجذر الكامن	1.93	1.7	1.3	2.4	1.3	1.1
	نسبة تباين العامل	24.1 %	%20.2	%16.1	%29.5	%15.8	%13.2
	نسبة التباين الكلي	%60.3			%58.5		

ويتضح من جدول (2) استخلاص ثلاثة عوامل مائلة من عينة الذكور المدخنين وغير المدخنين وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 1.1 ، 2.4، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعا بين 58.5 % ، 60.3% وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بأحد العوامل على الأقل التي تشبعت بعاملين وربما يعود ذلك إلى تداخل البنود وبوجه عام تشبع جميع البنود بأحد العوامل مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

أ - ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، من طلاب جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (3).

جدول (3) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية و بطريقة معامل " ألفا " لدى عينة من طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين لمقياس اللامبالاة

العينـــــات	عدد العينة "ن"	معامل القسمة النصفية	معامل " ألفا" "كرونباخ"
طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين	520	0.71	0.69
طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين	246	0.72	0.86

ويتضح من الجدول (3) أن معاملات الثبات بطريقة ألفا تتراوح بين 0.69 و 0.86 لمجموعة المدخنين وغير المدخنين حين تراوحت معاملات القسمة النصفية بين 0.71 و 0.72 بالنسبة للمجموعتين، علما بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 يعتبر مقبولاً في مقاييس الشخصية (انظر: احمد عبد الخالق،2000 :50-51).

جدول (4) معاملات ارتباط البند الواحد بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند لدى عينة من طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين لمقياس اللامبالاة

م	العبارات	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين" (ن=520)	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"(ن= 246)
1	شاعري المفضل هو الصاحب الحضرمي.	0.27	0.32
2	أحيانا تصل إليّ إعلانات بالبريد لا أكون في حاجة إليها فعلا.	0.38	0.32
3	رياضتي المفضلة التي أشاهدها في التلفزيون هي الوثب العالي .	0.34	0.38
4	معظم الناس يفضلون المكسب على الخسارة.	0.35	0.49
5	هوايتي المفضلة رمي القرص وجمع الطوابع.	0.32	0.37
6	أكره أن أشتري الأشياء الغالية جداً.	0.36	0.46
7	يرغب معظم الناس في الذهاب إلى طبيب الأسنان .	0.62	0.97
8	في أوقات فراغي اقرأ أو أشاهد التلفزيون أو استرخي فقط.	0.32	0.69

يتضح من جدول (4) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس مقبولة وبعضها يميل إلى الانخفاض لدى المجموعتين مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات. وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على القائمة، في حين إنه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس أو القائمة وذلك تبعاً لمحك "ميشل" (Mishel,1968).

ويتبين من الجدول السابق بوجه عام أن معاملات الارتباط للبند لدى بعض العينات واحد والدرجة الكلية على المقياس معظمها مقبول وبعضها الأخر يميل إلى الانخفاض لدى بعض العينات على الرغم من أن جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى 0.001 ، اى تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير. وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن 0.30 لمثل هذه الأغراض البحثية. و لم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الأصلي للبنود في كل مقياس فرعي في هذه المرحلة.

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بـ (صفر).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بـ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بـ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بـ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع

البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من انه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، واتجاه تصحيح جميع العبارات إيجابي، ويكون بالجمع الجبري لكل البدائل التي اختارها المفحوص. والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا=24.

تشير الدرجات المنخفضة في مقياس اللامبالاة إلى أن المفحوص أجاب بطريقة مناسبة على بنود الأستخبار. و الدرجات التائية تحت (60) تعبر عن أداء مقبول من المفحوص، أما الدرجات الأعلى من (60) درجة ثمانية فهي تشير إلى أن المفحوص لم يكن مستجيباً بالأسلوب المرغوب فيه، وربما بسبب صعوبات في التركيز أو القراءة أو الفهم. أما الدرجات الأعلى من ذلك (فوق 80 درجة تائية) فينبغي أن تعامل بحرص عند تفسير درجات المفحوص على هذا المقياس والمقاييس الأخرى.

وعموما فإن قدراً من الاستبصار ينبغي توخيه، حيث أن فحص درجات المفحوص على مقياس اللامبالاة INF يجب مقارنتها في بنود مقاييس أخرى وقت التطبيق في مقابل البنود الباقية فربما يظهر أن المفحوص قد أصابه الملل أو الإرهاق في وقت التطبيق.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج

إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة التقنين الكلية من (425) فرداً مدخنين بواقع (350) من الذكور المدخنين جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس اللامبالاة لدى طلاب جامعة الكويت

المعايير	طلاب جامعيون كويتيون ذكور "مدخنين" (ن = 524)	طلاب جامعيون ذكور "غير مدخنين" (ن = 350)
المتوسط	8.7	9.1
الوسيط	8.5	8
المنوال	12	9
الانحرافات المعيارية	4	6
المدى	18	46
أقل درجة	صفر	صفر
أعلى درجة	18	46

ب- الدرجات المئينية:

جدول (6) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس اللامبالاة

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين" (ن = 524)	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين" (ن = 350)
5	2	4
10	4	4
15	6	5
20	6	5
25	6	6
30	7	6
35	7	7
40	8	7
45	8	7
50	8.5	8
55	9	9
60	10	9
65	10	9
70	11	9
75	11	10
80	12	11
85	12	12
90	13	13
95	14	16
99	17	46

ج- الدرجات التائية:

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس اللامبالاة

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون ذكور كويتين مدخنين (ن = 524)	طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين (ن = 350)
10	-	-
20	-	-

30	1	-
40	5	3
50	9	9
60	13	15
70	17	21
80	21	27
90	24	33

د- الفروق بين المجموعات:

جدول (8) الفروق بين المجموعات على عينات من طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين من طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين على مقياس اللامبالاة

م	طلاب جامعيون كويتيون ذكور "مدخنين" (ن = 526)		طلاب جامعيون ذكور" غير مدخنين" (ن= 248)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
1	0.43	0.82	0.29	0.57	2.8	0.01
2	1.5	1.1	1.6	3.8	0.26	-
3	0.48	0.82	0.58	0.95	1.5	-
4	1.38	1.25	2.09	1.2	7.9	0.001
5	0.44	0.76	0.39	0.73	0.89	-
6	1.5	0.96	1.2	0.89	4.83	0.001
7	0.99	0.90	1.3	2.01	2.07	0.005
8	1.40	1.02	1.6	1.002	2.50	0.02
الدرجة الكلية	8.7	3.6	9.1	6.2	0.97	-

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في الدرجة الكلية على المقياس بوجه عام.

مقياس اللامبالاة PAI-INF
ورقة الأسئلة و الإجابة

الاسم: السن: الجنس:

الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:

تعليمات:

أمامك مجموعة من العبارات، **اقرأ كل عبارة جيدا، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام**، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي:

0 - لا تنطبق علي أبدا.
1 - تنطبق علي قليلا.
2 - تنطبق علي كثيرا.
3 - تنطبق علي دائما.

العبارات	لا	قليلا	كثيرا	دائما
1 - شاعري المفضل هو الصاحب الحضرمي .	0	1	2	3
2 - أحيانا تصل إليّ إعلانات بالبريد لا أكون في حاجة إليها فعلا .	0	1	2	3
3 - رياضتي المفضلة التي أشاهدها في التلفزيون هي الوثب العالي.	0	1	2	3
4 - معظم الناس يفضلون المكسب على الخسارة .	0	1	2	3
5 - هوايتي المفضلة رمي القرص وجمع الطوابع .	0	1	2	3
6 - أكره أن أشتري الأشياء الغالية جدا	0	1	2	3
7 - يرغب معظم الناس في الذهاب إلى طبيب الأسنان .	0	1	2	3
8 - في أوقات فراغي اقرأ أو أشاهد التلفزيون أو أسترخي فقط .	0	1	2	3

مقياس اللامبالاة RAI-INF
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس اللامبالاة
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة الميئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). أسس علم النفس، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- مصري حنوره، وراشد السهل، (1997). الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية، **المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر**، جامعة عين شمس- القاهرة.

3- مصري عبد الحميد حنوره(1998). الشخصية والصحة النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.

4- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan**, 6^{th} ed.

5- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley**.

6- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory**. Odessa, FI. Psychological Assessment Resources.

الفصل الخامس

مقياس إيذاء الذات

Self Harm Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية

Personality Assessment Inventory (PAI)

تأليف: موراي Morey,1991

تعريب: أ.د. مصري حنوره(1998)

قسم علم النفس التربوي – كلية التربية – جامعة الكويت

إعداد: أ.د.بدر محمد الأنصاري (2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

إيذاء الذات Self-Harm يتسم الأفراد ذوو الدرجات المرتفعة عليه بالقلق ومتهورون خاصة في المسائل التي تتطلب فعالية عالية لمواجهة النتائج السلبية مثل الامتحان والجنس وتعاطي المخدرات. ويصطدم هذا السلوك بالأداء الوظيفي والعلاقات الاجتماعية، والدرجات المرتفعة قد تحمل تورطاً في المخاطرة بالانتحار وإيذاء الذات.

أما عن التعريف الإجرائي لإيذاء الذات في المقياس الحالي هو استجابة المفحوص الفرد للبنود التي تتضمنها أداة البحث وعددها (6) بنود، وهذه الاستجابة تقاس بمقياس متدرج ذي أربع مستويات: لا، قليلا، كثيراً، دائما.

تم استخدام مقياس إيذاء الذات المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory (PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كلياً من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعياً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما في المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم اختبار وصف الشخصية.

تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية(مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة (الأمريكية والمصرية والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى "موراي" (Morey, 1991) و"مصري حنوره وراشد السهل"، (1997) أنها معاملات مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة التطبيق والفا كرونباخ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد اتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98، مصري حنوره، 1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

أ - الصدق الاختلافي:

استخرج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس إيذاء الذات وعدد من متغيرات الشخصية التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS، والعصابية EPQ-N، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضب STAXI-T، و اللامبالاة PAI-INF، والاهتمامات بالصحة -PAI SOM-H، والتحوليةPAI-SOM-C ، والسيكوباتية PAI-ANT-A، والعدوان PAI-AGG، والانعصابPAI-STR، والتفكير الانتحاري PAI-SUI والتمركز حول الذات PAI-ANT-E وذلك في دراستين مستقلتين الأولى أجريت على عينة الذكور المدخنين قوامه (524) فرداً والثانية أجريت على عينة من الذكور غير المدخنين وقوامها (350) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس إيذاء الذات وعدد من متغيرات الشخصية

م	المتغيرات	مقياس إيذاء الذات: طلاب جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين)	مقياس إيذاء الذات: طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين)
1	القلق	0.35**	0.47**
2	العصابية	0.36**	0.47**
3	التشاؤم	0.55**	0.50**
4	الغضب	0.46**	0.53**
5	اليأس	0.038	0.26**
6	الاكتئاب	0.45**	0.36**

7	اللامبالاة	0.26**	0.002
8	الاهتمامات الصحية	0.32**	0.30**
9	التحويلية	0.49**	0.53**
10	السيكوباتية	0.20**	0.15*
11	العداوة	0.42**	0.49**
12	الانعصاب	0.44**	0.47**
13	التفكير الانتحاري	0.39**	0.41**
14	التمركز حول الذات	0.39**	0.44**

** جوهرية عند مستوى 0.01

* جوهرية عند مستوى 0.05

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت بين 0.02 ، 0.55 وربما تعد هذه الارتباطات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس إيذاء الذات.

ب- الصدق العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس (انظر: Anastasi, 1988:155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج": المكونات الأساسية، واستخدم محك " جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن $\geq$ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه $\geq$ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن $\geq$ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس إيذاء الذات

م	العبارات	عوامل طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"		عوامل طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين "	
		ع 1	ع 2	ع 1	ع 2
1	أقوم أحياناً ببعض الأفعال باندفاع مما يسبب لي المشاكل.	0.58	0.34	0.79	-
2	عندما أصاب بالحزن أفعل أشياء تضرني.	0.79	-	0.79	-
3	إنني شخص مندفع وهذا ضد مصلحتي.	0.83	-	0.76	-
4	أنفق النقود بسهولة كبيرة.	0.49	-	0.63	0.49
5	أنني شخص طائش.	0.76	0.69	0.67	-
6	أنفق نقودي بحرص شديد.	0.42	-	-	0.89
	الجذر الكامن	2.7	1.2	2.7	1.2
	نسبة تباين العامل	43.5	19.7	44.2	18.5
	نسبة التباين الكلي	%63.2		% 62.7	

ويتضح من جدول (2) استخلاص عاملان مائلان من عينة الذكور المدخنين وغير المدخنين وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 2.7 1.2 ، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعاً بين 63.2 % ، 62.7 % وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

كما يتضح من جدول (2) أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بأحد العوامل على الأقل التي تشبعت بعاملين وربما يعود ذلك إلى تداخل البنود وبوجه عام تشبع جميع البنود بأحد العوامل مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

أ - ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على الطرق التالية: معاملات الارتباط بين البنود المفردة والدرجة الكلية للمقياس بعد استبعاد البند كما هو موضح في جدول (3) ومعاملات " ألفا " من وضع" كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، كما هو موضح في جدول (4).

جدول (3) معاملات ارتباط البند الواحد بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند في مقياس إيذاء الذات

نص البند	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
1 أقوم أحيانا ببعض الأفعال باندفاع مما يسبب لي المشاكل.	0.41	0.60
2 عندما أصاب بالحزن أفعل أشياء تضرني .	0.58	0.59
3 إنني شخص مندفع وهذا ضد مصلحتي .	0.64	0.57
4 أنفق النقود بسهولة كبيرة .	0.27	0.38
5 أنني شخص طائش .	0.54	0.48
6 أنفق نقودي بحرص شديد .	0.27	0.37
معامل "ألفا"	0.69	0.70
ن	519	248

يتضح من جدول (3) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس مقبولة وبعضها يميل إلى الانخفاض لدى المجموعتين مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات. وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على القائمة، في حين إنه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس أو القائمة وذلك تبعاً لمحك "ميشل" (Mishel,1968).

ويتبين من الجدول السابق بوجه عام أن معاملات الارتباط للبند لدى بعض العينات واحد والدرجة الكلية على المقياس معظمها مقبول وبعضها الأخر يميل إلى الانخفاض لدى بعض العينات على الرغم من أن جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى 0.001 ، اى تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير. وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن 0.30 لمثل هذه الأغراض البحثية. و لم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الأصلي للبنود في كل مقياس فرعي في هذه المرحلة.

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية بطريقة معامل " ألفا " لدى عينة من طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين

العينات	"ن"	القسمة النصفية	معامل " ألفا" "كرونباخ"
طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين	519	0.73	0.62
طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين	248	0.71	0.75

ويتضح من الجدول (4) أن معاملات الثبات بطريقة ألفا تتراوح بين 0.62 و 0.75 لمجموعة المدخنين وغير المدخنين حين تراوحت معاملات القسمة النصفية بين 0.71 و 0.73 بالنسبة للمجموعتين، علما بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 يعتبر مقبولا في مقاييس الشخصية (انظر: احمد عبد الخالق،2000 :50-51).

تعليمات التطبيق:

يمكن تطبيق مقياس إيذاء الذات سواء في الموقف الفردي أم الجمعي. ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة عنه حوالي ثلاث دقائق. ويقترح المؤلف أنه يذكر صراحة للمفحوص الهدف العام من المقياس بأسلوب مبسط وعام، وقد وضعت تعليمات للمقياس، وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة. كما وضعت بدائل أربعة للإجابة.

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بــ (صفر).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بــ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بــ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بــ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح :

يعطي كل بند في مقياس إيذاء الذات درجة موزونة تتراوح من 0-3 وتصحح البنود الدالة على وجود إيذاء الذات بإعطائها الأوزان ذاتها ، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع دائرة عليها في نسخة المقياس ، بينما تصحح البنود المشيرة إلى عدم وجود إيذاء الذات بإعطائها أوزاناً معكوسة أي أن الإجابات التي وضع حولها المفحوص في 0، 1، 2، 3 تصحح بالترتيب 3، 2، 1، 0 وأرقام بنود المقياس الدالة على عدم وجود إيذاء الذات (والتي تعطى أوزانا معكوسة) هي البند رقم: 6.

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا = 18 ما عدا البند رقم (6) فانه في اتجاه سلبي.

والدرجات التائية المتوسطة (أقل من الدرجة التائية 60) تشير إلى أن أصحابها مستقرون هادئون ولديهم علاقات اجتماعية طيبة، والدرجات التائية الواقعة بين 60، 70 تشير إلى أن أصحابها ربما ينظر إليهم على أنهم إنفعاليون وحساسون وفكرتهم غامضة عن أهدافهم في الحياة، والدرجات في هذا النطاق ليست شائعة

بين الشباب. ويتميز أصحاب هذه الدرجات بسرعة الانفعال والغضب، ولديهم إحساس بالتعاسة وغير راضين عن علاقاتهم الاجتماعية، أما أصحاب الدرجات التائية (70 فما فوق) فهم دائماً حساسون ومنفعلون ويشعرون بصعوبة التواصل والتفاعل مع الآخرين، أما إذا ارتفعت الدرجات إلى(95 فما فوق) فإن هذا دليل على أن الشخص يدخل في مرحلة الخطر الكامل، وأفراد هذه الفئة يميلون إلى الغضب والتناقض الوجداني ولديهم اضطراب وقلق، والدرجات المرتفعة لا يجب تشخيصها على أنها تعبر عن خصائص حدودية عامة.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى

درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتاج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداما هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة التقنين الكلية من (526) فرداً من الذكور المدخنين وبواقع (248) فردا من الذكور غير المدخنين جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس إيذاء الذات

المعايير	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين "
المتوسط	7.5	7
الوسيط	7	7
المنوال	3	8
الانحراف المعياري	4	4
المدى	24	18
أقل درجة	1	صفر
أعلى درجة	25	18

ب- درجات مئينية:

جدول (6) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس إيذاء الذات

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
5	3	2
10	3	3
15	3	3
20	4	4
25	4	4
30	5	5
35	5	5
40	6	6
45	6	7

50	7	7
55	8	7
60	8	8
65	9	8
70	9	9
75	10	9
80	10	10
85	12	11
90	13	12
95	15	14
99	18	18

ج- الدرجات التائية:

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس أيذاء الذات

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور "مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
10	-	-
20	-	-
30	صفر	-
40	4	3
50	8	7
60	12	11
70	16	15
80	18	18
90	-	-

د- الفروق بين المجموعات :

جدول (8) الفروق بين عينات طلاب جامعيون كويتيون ذكور" مدخنين" و طلاب جامعيون ذكور" غير مدخنين" على مقياس إيذاء الذات

م	طلاب جامعيون كويتيون ذكور" مدخنين" (ن = 526)		طلاب جامعيون ذكور" غير مدخنين" (ن= 248)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
1	0.94	1.57	0.94	0.83	0.015	0.99
2	0.81	0.87	0.83	0.87	0.23	0.83
3	0.91	0.90	0.91	0.93	0.101	0.92
4	1.25	1.013	1.27	1.007	0.22	0.83
5	0.76	0.82	0.67	0.85	0.81	0.42
6	0.73	0.85	1.08	0.95	2.4	0.018
الدرجة الكلية	7.47	4.45	7.18	3.89	0.94	0.36

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في الدرجة الكلية على المقياس بوجه عام.

مقياس إيذاء الذات PAI- BOR-S
ورقة الأسئلة و الإجابة

الاسم: السن: الجنس:
المهنة: المهنة: تاريخ التطبيق:

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات ، اقرأ كل عبارة جيدا ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي :

0 - لا تنطبق علي أبداً .
1 - تنطبق علي قليلاً .
2 - تنطبق على كثيراً .
3 - تنطبق على دائما .

العبارات	لا	قليلاً	كثيراً	دائماً
1 - أقوم أحيانا ببعض الأفعال باندفاع مما يسبب لي المشاكل .	0	1	2	3
2 - عندما أصاب بالحزن أفعل أشياء تضرني .	0	1	2	3
3 - إنني شخص مندفع وهذا ضد مصلحتي .	0	1	2	3
4 - أنفق النقود بسهولة كبيرة .	0	1	2	3
5 - أنني شخص طائش .	0	1	2	3
6 - أنفق نقودي بحرص شديد .	0	1	2	3

مقياس إيذاء الذات PAI- BOR-S
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس إيذاء الذات
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). **أسس علم النفس**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- مصري حنوره، وراشد السهل، (1997). **الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر**، جامعة عين شمس- القاهرة.

3- مصري عبد الحميد حنوره(1998). **الشخصية والصحة النفسية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

4- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan, 6th** ed.

5- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley**.

6- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory**. Odessa, FI. Psychological Assessment Resources.

الفصل السادس

مقياس السيكوباتية

(السلوك المضاد للمجتمع)

Antisocial Behavior Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية

Personality Assessment Inventory (PAI)

تاليف: موراي Morey,1991
تعريب: أ.د. مصري حنوره(1998)
قسم علم النفس التربوي - كلية التربية - جامعة الكويت

إعداد: أ.د.بدر محمد الأنصاري (2004)
قسم علم النفس - كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت

مقدمة:

تبدأ الشخصية المضادة للمجتمع منذ الطفولة وتستمر حتى الرشد، وتبدأ في الطفولة بعلامات محددة من السرقة والكذب والهرب من المدرسة والفشل فيها والعدوان على الآخرين. ويواصل هذا السلوك المضاد للمجتمع حتى الرشد حيث يصل بصاحبه غالباً إلى السجن.

يرتكب أي فعل مضاد للمجتمع يتسم بعدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية والقيم، والعنف والعدوانية دون ما أساس، واللامبالاة والاستهتار وصعوبة مقاومة الإغراء، وتبلد الشعور، وعدم لوم الذات، ولا يتعلمون من الخبرات التي يمرون بها ولا يستفيدون منها ولا يتعظون بها، ولا يستمرون في عمل واحد مدة طويلة، وينتشر هذا الاضطراب بين النصابين والقوادين والأفاقين والمجرمين والمتعطلين، ومع ذلك فقد ينجحون في الوصول إلى مناصب مرموقة حيث يغلبون مصلحتهم الشخصية ويعيثون في الأرض فساداً (نقلا عن بدر الأنصاري، 1999: 259).

يميل أصحاب الدرجات العالية في هذا المقياس الى إتيان أفعال ضد المجتمع وأخلاقهم قد تكون سيئة خلال المراهقة، وربما يقعون في مشكلات ضد القانون وأفعال إجرامية كالسرقة والتدمير والاعتداء على ملكيات الآخرين، ويقترفون أعمالاً عدوانية بدنية ضد الآخرين.

أما عن التعريف الإجرائي للسيكوباتية في المقياس الحالي هو استجابة يقوم بها الفرد للبنود التي تتضمنها أداة البحث وعددها (8) بنود، وهذه الاستجابة تقاس بمقياس متدرج ذي أربع مستويات: لا، قليلاً، كثيراً، دائماً.

تم استخدام مقياس السيكوباتية المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory(PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياسا كليا من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياسا فرعيا، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما على المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم اختبار وصف الشخصية. تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية(مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).
3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة (الأمريكية والمصرية والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى "موراي"(Morey, 1991) و"مصري حنوره وراشد السهل"، (1997) أنها جاءت مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة التطبيق وألفا كرونباخ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد أتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98، مصري حنوره، 1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

أ - الصدق الاختلافي:

استخرج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس السيكوباتية وعدد من متغيرات الشخصية التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS، والعصابية EPQ-N، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضبSTAXI-T، واللامبالاةPAI-INF، والاهتمامات بالصحةPAI-SOM-H، والتحوليةPAI-SOM-C ، إيذاء الذات PAI-BOR-S، والعدوان PAI-AGG،

والانعصابPAI-STR، والتفكير الانتحاري PAI-SUI والتمركز حول الذات PAI-ANT-E وذلك في دراستين مستقلتين الأولى أجريت على عينة الذكور المدخنين قوامه (524) فرداً والثانية أجريت على عينة من الذكور غير المدخنين وقوامها (350) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس السيكوباتية وعدد من متغيرات الشخصية

م	المتغيرات	مقياس السيكوباتية	
		طلاب جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين)	طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين)
1	القلق	0.12*	0.14*
2	العصابية	0.07	0.18**
3	التشاؤم	0.10*	0.25**
4	الغضب	0.19*	0.13*
5	اليأس	0.2	0.29**
6	الاكتئاب	0.14*	0.29**
7	اللامبالاة	0.078	0.77**
8	الاهتمامات الصحية	0.061	0.34**
9	التحويلية	0.15**	0.33**
10	إيذاء الذات	0.19**	0.14*
11	العداوة	0.15**	0.25**
12	الانعصاب	0.18**	0.16**
13	التفكير الانتحاري	0.21**	0.24**
14	التمركز حول الذات	0.23**	0.16**

** جوهرية عند مستوى 0.01

* جوهرية عند مستوى 0.05

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت بين 0.2 ، 0.77 وربما تعد هذه الارتباطات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس السيكوباتية.

ب- الصدق العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس(Anastasi, 1988:155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً، ولكنها ترتبط بدرجـــة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلــــة بين بنود المقياس وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج": المكونات الأساسية، واستخدم محك "جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≥ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه ≥ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≥ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس السيكوباتية

م	العبـــــــــــــارات	عوامل طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"		عوامل طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين "		
		ع 1	ع 2	ع 1	ع 2	ع 3
1	كنت دائما حسن السلوك في المدرسة .	0.51	0.67	–	0.42-	0.67
2	لقد دمرت عن عمد ممتلكات بعض الناس	–	– 0.74	–	0.74	–
3	قمت بتصرفات كانت مخالفة للقانون .	0.68-	–	0.48	0.67	–
4	تعودت أن أكذب كثيراً لكي أخرج من المواقف الصعبة .	–	– 0.57	0.50	–	–
5	إنني أرغب في أن أرى إلى أي مدى أكون موفقاً .	0.72	–	0.53	–	0.63
6	لم يحدث أنني طردت أو فصلت من المدرسة عندما كنت صغيرا .	0.72	–	0.77	–	–
7	لم ارتكب في حياتي أي عمل ضد القانون .	0.65	–	0.72	–	–
8	لم يحدث أبدا أن استوليت على مال لا يخصني .	0.62	–	0.76	–	– 0.32
	الجذر الكامن	2.9	1.4	2.64	1.77	1.1
	نسبة تباين العامل	36.2	0.17	32.9	22.2	14.18
	نسبة التباين الكلي	%53.2		%69.2		

ويتضح من جدول (2) استخلاص عاملان مائلان من عينة الذكور المدخنين وثلاثة عوامل مائلة من عينة الذكور غير المدخنين وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 2.9 ، 1.1 ، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعا بين 66.2 %، 53.2 % وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بأحد العوامل على الأقل التي تشبعت بعاملين وربما يعود ذلك إلى تداخل البنود وبوجه عام تشبع جميع البنود بأحد العوامل مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

أ - ثبات الاتساق الداخلي:

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود المفرد والدرجة الكلية بعد استبعاد البند كما هو موضح في جدول (3)، ومعاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، فضلاً عن معاملات ثبات القسمة النصفية كما هو موضح في جدول (4).

جدول (3) معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية بعد استبعاد البند على مقياس السيكوباتية

نص البند	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
كنت دائما حسن السلوك في المدرسة .	0.023	0.15
لقد دمرت عن عمد ممتلكات بعض الناس.	0.35	0.25
قمت بتصرفات كانت مخالفة للقانون.	0.48	0.31
تعودت أن أكذب كثيراً لكي أخرج من المواقف الصعبة .	0.47	0.34
إنني أرغب في أن أرى إلى أي مدى أكون موفقاً .	0.45	0.40
لم يحدث أنني طردت أو فصلت من المدرسة عندما كنت صغيرا .	0.57	0.57
لم ارتكب في حياتي أي عمل ضد القانون .	0.47	0.52
لم يحدث أبدا أن استوليت على مال لا يخصني .	0.45	0.54
معامل "ألفا"	0.70	0.69
ن	522	248

ويتضح من جدول (3) أن معاملات الارتباط بين كل من البند والدرجة الكلية بعد استبعاد البند في المقياس إلى أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند على المقياس مقبولة ما عدا البند الأول وذلك لدى العينتين مما يشير إلى تجانس بنود المقياس بوجه عام ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات. وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك من قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس في حين انه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس وذلك تبعاً لمحك " ميشيل" (Mischel:1968) .

كما يتبين من الجدول السابق بوجه عام أن معاملات الارتباط بين البند الواحد والدرجة الكلية على المقياس معظمها مقبول أحدها الأخر يميل إلى الانخفاض على الرغم من أن بعض معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى 0.001 أي تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير. وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن 0.30 لمثل هذه الأغراض البحثية. ولم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الأصلي للبنود في المقياس في هذه المرحلة وذلك لإتاحة الفرصة للباحثين لإجراء بحوث مقارنة، والاستفادة من نتائج الدراسات العالمية المتوفرة على المقاييس الفرعية من قائمة تقدير الشخصية PAI في لغتها الأصلية وحتى تكون المقارنات المختلفة ممكنة بالنسبة للبنود والقائمة ككل، فضلاً عن أن تعديل البنود قد يثير مشكلات عديدة (أنظر: أحمد عبد الخالق، 1993 : 106) ومع ذلك فإن حذف أو تعديل بعض البنود يتطلب دراسة مستقلة على القائمة مع عينات أكبر وأشمل لأفراد المجتمع الكويتي وهذا ما نتطلع القيام به في المستقبل القريب.

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية بطريقة معامل " ألفا " لدى عينة من طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين
وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين لمقياس السيكوباتية ANT-A

العينات	"ن"	القسمة النصفية	معامل " ألفا" "كرونباخ"
طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين	520	0.65	0.69
طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين	246	0.68	0.73

ويتضح من الجدول (4) أن معاملات الثبات بطريقة ألفا تتراوح بين 0.60 و 0.73 لمجموعة المدخنين وغير المدخنين حين تراوحت معاملات القسمة النصفية بين 0.68 و 0.65 بالنسبة للمجموعتين، علماً بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 يعتبر مقبولاً في مقاييس الشخصية (انظر: احمد عبد الخالق،2000 :50-51).

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود دون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بـ (صفر).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بـ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بـ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بـ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتيا، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا=24.

يعطي كل بند في مقياس السيكوباتية درجة موزونة تتراوح من صفر – 3 وتصحح البنود الدالة على وجود السيكوباتية بإعطائها الأوزان ذاتها، وهي الرقم التي قام المفحوص بوضع دائرة عليها في نسخة المقياس، بينما تصحح البنود المشيرة إلى عدم وجود السيكوباتية بإعطائها أوزاناً معكوسة أي أن

الإجابات التي وضع حولها المفحوص في صفر، 1، 2، 3 تصحح بالترتيب 3، 2، 1، صفر وأرقام بنود المقياس الدالة على عدم وجود السيكوباتية (والتي تعطى أوزانا معكوسة) هي كما يلي:1، 6، 7، 8.

و لكي نستخرج الدرجة الكلية للمقياس، تجمع - ببساطة الدرجات الموزونة للبنود الثمانية التي تكون هذا المقياس، مع ملاحظة أن الدرجات تعكس بالنسبة للبنود التي أوردناها أعلاه. ويمكن أن تتفاوت الدرجات من صفر (الحد الأدنى) إلى 24 (الحد الأقصى).

والدرجات التائية المتوسطة على هذا المقياس (60 فما دون) تدل على أن صاحبها متزن ولديه علاقات اجتماعية دافئة ويمارس تحكما في الانفعالات وغير متهور، أما الدرجات التائية من (60حتى 70) فتشير إلى أن أصحابها أحياناً ما تتقلب انفعالاتهم وهم خطرون والدرجات في هذا المستوى لا تشيع بين صغار السن، و الأشخاص من ذوي الدرجات قرب طرف هذا المستوى (65-70) لديهم تمركز حول الذات. أما أصحاب الدرجات التائية (70 فما فوق) فلدى أصحابها شك في الآخرين وكراهية للناس ولديهم تاريخ من السلوكيات المضادة للمجتمع، ويرى الناس هؤلاء الأفراد على أنهم لا يحتفظون بعلاقات قوية مع الآخرين ويدمرون صداقاتهم. أما أصحاب الدرجات من(85) فما فوق فتشير إلى أن أصحابها لديهم اضطراب في العلاقات الاجتماعية واختلال في العلاقات الشخصية الاجتماعية وهم عاجزون عن التفاعل الايجابي مع الآخرين وأصحاب هذه الدرجات لا يوثق فيهم، وهم نفعيون وانتهازيون ولا يحرصون على الصداقات وأخلاقهم Ethics سيئة وتدور حول مصالحهم وذواتهم فقط، كما أنهم يتسمون بعدم الطيبة في علاقاتهم وقد يكون لديهم سجل حافل بالصدام مع السلطة.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (احمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة التقنين من (526) فرداً من المدخنين بواقع (248) من الذكور المدخنين جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس السيكوباتية

المعايير	طلاب جامعيون كويتيون ذكور "مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور "غير مدخنين"
المتوسط	11.47	10.62
الوسيط	12	11
المنوال	11	11
الانحرافات المعيارية	3	4
المدى	22	20
أقل درجة	1	صفر
أعلى درجة	23	20

ب. الدرجات المئينية:

جدول (6) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس السيكوباتية

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور "مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور "غير مدخنين"
5	6.15	3
10	8.30	4
15	9	6
20	9	8
25	10	9
30	11	10
35	11	11
40	11	11

45	11	11
50	12	11
55	12	12
60	12	12
65	12	12
70	13	13
75	13	13
80	13	13
85	14	14
90	15	15
95	16	16
99	17	18.53

ج- الدرجات التائية:

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس السيكوباتية

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين)	طلاب جامعيون كويتيون ذكور (غير مدخنين)
10	صفر	-
20	3	-
30	6	3
40	9	7
50	12	11
60	15	15
70	18	19
80	21	23
90	24	24

د- الفروق بين المجموعات :

جدول (8) الفروق بين المجموعات على عينات من طلاب جامعيون كويتيون ذكور" مدخنين" و طلاب جامعيون
ذكور" غير مدخنين" لمقياس السيكوباتية

م	طلاب جامعيون كويتيون ذكور" مدخنين" (ن = 526)		طلاب جامعيون ذكور" غير مدخنين" (ن= 248)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
1	1.63	1.12	1.77	1.19	1.55-	0.13
2	0.63	0.79	0.56	0.90	0.92	0.37
3	0.87	0.89	0.79	0.89	1.18	0.24
4	0.91	0.87	0.90	0.92	0.107	0.92
5	1.34	1.02	1.58	1.05	3.02-	0.003
6	1.03	1.20	1.21	1.29	1.94-	0.054
7	0.83	0.96	1.15	1.15	3.80-	صفر
8	0.79	1.08	1.08	1.26	3.17-	0.002
الدرجة الكلية	10.47	2.86	7.89	3.83	3.2	0.002

و يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في الدرجة الكلية على المقياس بحيث حصلت المجموعة المدخنة على أعلى معدلات السيكوباتية مقارنة بالمجموعة غير المدخنة.

مقياس السيكوباتية ANT-A
ورقة الأسئلة والإجابة

الاسم : | السن: | الجنس:
الجنسية: | المهنة: | تاريخ التطبيق:

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات ، اقرأ كل عبارة جيدا ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي :

0 - لا تنطبق علي أبداً .
1 - تنطبق علي قليلاً .
2 - تنطبق علي كثيراً .
3 - تنطبق علي دائما .

العبارات	لا	قليلاً	كثيراً	دائما
1 - كنت دائما حسن السلوك في المدرسة .	0	1	2	3
2 - لقد دمرت عن عمد ممتلكات بعض الناس	0	1	2	3
3 - قمت بتصرفات كانت مخالفة للقانون .	0	1	2	3
4 - تعودت أن أكذب كثيراً لكي أخرج من المواقف الصعبة .	0	1	2	3
5 - إنني أرغب في أن أرى إلى أي مدى أكون موفقاً .	0	1	2	3
6 - لم يحدث أنني طردت أو فصلت من المدرسة عندما كنت صغيرا .	0	1	2	3
7 - لم ارتكب في حياتي أي عمل ضد القانون .	0	1	2	3
8 - لم يحدث أبداً أن استوليت على مال لا يخصني .	0	1	2	3

مقياس السيكوباتية ANT-A
ورقة تقدير الدرجة

الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس السيكوباتية
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينيه	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). أسس علم النفس، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- بدر محمد الأنصاري(1999). **مقدمة لدراسة الشخصية**: الكويت، شركة ذات السلاسل.

3- مصري حنوره، وراشد السهل، (1997). **الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية**، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر، جامعة عين شمس- القاهرة.

4- مصري عبد الحميد حنوره(1998). **الشخصية والصحة النفسية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

5- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan,** 6th ed.

6- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley.**

7- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory,** Odessa, FI. Psychological Assessment Resources.

الفصل السابع
مقياس العدوان

Aggression Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية
Personality Assessment Inventory (PAI)

تأليف: موراي Morey,1991

تعريب: أ.د. مصري حنوره (1998)
قسم علم النفس التربوي – كلية التربية - جامعة الكويت

إعداد: أ.د.بدر محمد الأنصاري (2004)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

مقدمة :

العدوان Aggression سلوك مدفوع بالغضب والكراهية أو المنافسة الزائدة، ويتجه إلى الإيذاء والتخريب أو هزيمة الأخرين، وبعض الحالات يتجه إلى الذات، وقد يرجع العدوان إلى دافع أولي أو فطري لتحقيق أهداف خاصة وفقاً لنظرية فرويد، أو أن يكون استجابة معينة في مواقف خاصة ثقافية كالمواقف الإحباطية وفقاً لدراسة " دولارد وميللر" أي أنه مصدر الطاقة التي تمكن الذات من التغلب على العقبات التي قد تعترض سبيل إشباع الدوافع (جابر عبد الحميد، وعلاء الدين كفافي، 1988، ص101).

يقيس مقياس العدوان الخصائص والاتجاهات والممارسات العدوانية لدى الأشخاص، وتغطي البنود المتضمنة في المقياس مؤشرات متعلقة بتأكيد الذات لفظياً وضعف التحكم في الغضب والتهيج على الناس. ويتكون المقياس الكلي للعدوانية من ثلاثة مقاييس فرعية (نقلاً عن مصري حنوره، 1998 : 94) هي:

أ- مقياس الاتجاهات العدوانية AGG-A

ب- مقياس العدوان اللفظي AGG-V

ت- مقياس العدوان البدني AGG-P

ويتكون المقياس من (18) بنداً وتقاس الاستجابة بمقياس متدرج ذي أربع مستويات: لا، قليلاً، كثيراً، دائما.

تم استخدام مقياس العدوان المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory(PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كلياً من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعياً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما على المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم اختبار وصف الشخصية. تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية (مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة(الأمريكية والمصرية

والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى موراي"(Morey, 1991) و"مصري حنوره وراشد السهل". (1997) أنها جاءت مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة التطبيق، وألفا كرونباخ، والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد اتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98، مصري حنوره، 1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

أ - الصدق الاختلافي:

استخرج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس العدوان وعدد من متغيرات الشخصية التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS، والعصابية EPQ-N، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضب STAXI-T، واللامبالاةPAI-INF، والاهتمامات بالصحة PAI-SOM-H، والتحوليةPAI-SOM-C،إيذاء الذات PAI-BOR-S، والسيكوباتية PAI-ANT-A، ،والانعصابPAI-STR، والتفكير الانتحاري PAI-SUI، والتمركز حول الذات PAI-ANT-E وذلك في دراستين مستقلتين الأولى أجريت على عينة الذكور المدخنين قوامه (524) فرداً والثانية أجريت على عينة من الذكور غير المدخنين وقوامها (350) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس العدوان وعدد من متغيرات الشخصية

م	نص البند	مقياس العدوان	
		طلاب جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين)	طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين)
1	القلق	0.38**	0.41**
2	العصابية	0.42**	0.48**
3	التشاؤم	0.41**	0.59**
4	الغضب	0.49**	0.53**
5	اليأس	0.012	0.39**
6	الاكتئاب	0.35**	0.52**
7	اللامبالاة	0.16**	0.58**
8	الاهتمامات الصحية	0.17**	0.42**
9	التحولية	0.47**	0.53**
10	إيذاء الذات	0.42**	0.49**
11	السيكوباتية	0.16**	0.26**
12	الانعصاب	0.44**	0.40**
13	التفكير الانتحاري	0.38**	0.49**
14	التمركز حول الذات	0.34**	0.42**

** جوهرية عند مستوى 0.01.

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت بين0.01 و 0.59 وربما تعد هذه الارتباطات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس العدوان.

ب- الصدق العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس انظر (Anastasi, 1988:155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج": المكونات

الأساسية، واستخدم محك " جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≥ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه ≥ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≥ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخرجة من مقياس العدوان

م	العبارات	طلاب جامعيون كويتيون ذكور "مدخنين"				طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"				
		ع 1	ع 2	ع3	ع 4	ع 1	ع 2	ع3	ع 4	ع 5
1	يندهش الناس إذا صرخت في وجه أحدهم .	0.45	-	0.50	-	0.41	-	0.44	0.44	-
2	أطلب من الناس الابتعاد عني عندما يستحقون ذلك .	0.45	-	0.50	-	0.63	-	-	-	-
3	عندما أضيق ذرعا ببعض السائقين على الطريق أجعلهم يشعرون بذلك	0.66	-	-	-	0.66	-	-	-	-
4	أصرخ في وجه أي إنسان ليسمع وجهة نظري بلا خوف .	0.64	-	-	-	0.65	-	-	-	0.49
5	أتجنب الجدل بقدر ما أستطيع .	0.53	-	0.43	0.47	0.44	-	-	0.59	-
6	أكره أن أرفع صوتي .	-	-	0.50	-	-	-	-	0.54	-
7	يخاف الناس من مزاجي المتقلب .	0.59	-	-	0.44	0.60	-	-	-	-
8	أحيانا أنفجر غاضبا وافقد السيطرة على نفسي تماما .	0.71	-	-	-	0.67	-	-	-	-
9	أكون أحيانا في غاية العنف .	0.77	-	-	-	0.66	-	-	-	-
10	أحطم الأشياء أحيانا عندما أغضب .	0.70	-	-	-	0.70	-	-	-	-
11	حدث لي أن هددت بإيذاء الناس .	0.59	-	-	-	0.44	-	0.43	-	-

12	لم يحدث أن تسببت في مشاجرة وأنا شخص راشد .	0.57	-	-	0.40	-	-	-	-	0.60
13	حين أغضب بشدة يكون من الصعب على أن أستعيد هدوئي .	0.65	-	-	-	-	-	-	0.60	-
14	يرى الناس أنني شخص عدواني .	0.67	-	0.45	-	0.59	-	-	0.56	-
15	يميل مزاجي للاضطراب .	0.57	-	-	-	0.66	-	-	-	-
16	من الصعب إغضابي .	-	0.77	-	-	-	0.64	-	-	0.33
17	لا يسبب لي مزاجي أية مشكلات .	0.46	0.65	-	-	-	0.68	-	-	-
18	أنا دائما قادر على السيطرة على غضبي .	-	0.71	-	-	-	0.72	-	-	-
	الجذر الكامن	5.8	2.1	1.6	1.2	4.8	2.4	1.6	1.2	1.1
	نسبة تباين العامل	32	11.4	8.9	6.6	26.4	13.1	8.6	6.2	5.6
	نسبة التباين الكلي	%59				%60				

ويتضح من جدول (2) استخلاص أربعة عوامل مائلة من عينة الذكور المدخنين و خمسة عوامل من عينة غير المدخنين وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 1.1 ، 5.8، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعاً بين 59 % ، 60% وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

كما يتضح من الجدول (2) أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بأحد العوامل على الأقل التي تشبعت بعاملين وربما يعود ذلك إلى تداخل البنود، وبوجه عام تشبع جميع البنود بأحد العوامل مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

اعتمدنا في حساب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس بعدة طرق: معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية بعد استبعاد البند، معاملات "ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود" فضلاً عن معاملات القسمة النصفية، من طلاب جامعة الكويت. ويمكن أن نعد الارتباط بين البند والدرجة الكلية دليلا على اتساق البنود وترى "أناستازي" (Anastasi,1998) أن هذه الطريقة تحدد الاتساق الداخليInternal consistencyللاختبار وهو أيضا أحد طرق حساب صدق التكوين Construct validity واعتماداً على ذلك فقد حسب ارتباط كل بند من مقياس العدوان بالدرجة الكلية على المقياس ذاته بعد استبعاد هذا البند من الدرجة الكلية، أي ارتباط البند بالدرجة الكلية على بقية البنود Itemremander correlation ويبين جدول (3) نتيجة هذا التحليل.

جدول (3) معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية بعد استبعاد البند لمقياس العدوان

م	نص البند	طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين	طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين
1	يندهش الناس إذا صرخت في وجه أحدهم .	0.40	0.35
2	أطلب من الناس الابتعاد عني عندما يستحقون ذلك .	0.39	0.49
3	عندما أضيق ذرعا ببعض السائقين على الطريق أجعلهم يشعرون بذلك	0.59	0.54
4	أصرخ في وجه أي إنسان ليسمع وجهة نظري بلا خوف .	0.55	0.50
5	أتجنب الجدل بقدر ما أستطيع .	0.48	0.40
6	أكره أن أرفع صوتي .	0.32	0.30
7	يخاف الناس من مزاجي المتقلب .	0.48	0.46
8	أحيانا أنفجر غاضبا وافقد السيطرة على نفسي تماما .	0.59	0.45
9	أكون أحيانا في غاية العنف .	0.66	0.48
10	أحطم الأشياء أحيانا عندما أغضب .	0.60	0.51
11	حدث لي أن هددت بإيذاء الناس .	0.48	0.36
12	لم يحدث أن تسببت في مشاجرة وأنا شخص راشد .	0.50	0.30
13	حين أغضب بشدة يكون من الصعب على أن أستعيد هدوئي .	0.57	0.30
14	يرى الناس أنني شخص عدواني .	0.56	0.53
15	يميل مزاجي للاضطراب .	0.49	0.51
16	من الصعب إغضابي .	0.30	0.29
17	لا يسبب لي مزاجي أية مشكلات .	0.24	0.13
18	أنا دائما قادر على السيطرة على غضبي .	0.43	0.32
	معامل ألفا	0.87	0.80
	العدد" ن"	522	248

يتضح من جدول (3) أن معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية بعد التصحيح في مقياس العدوان تتراوح بين 0.13 و 0.87 لدى عينات الدراسة الأولى والثانية، وعلى الرغم من أن معظم معاملات الارتباط جوهرية، أي تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن 0.30 لمثل هذه الأغراض البحثية(Mischel,

1968) ولم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الكلي للبنود (18) بنداً.

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية معامل ألفا لدى عينة من طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين " وطلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين لمقياس العنوان

العينات	ن	القسمة النصفية	معامل " ألفا " كرونباخ
طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	522	0.73	0.81
طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"	248	0.67	0.78

ويتضح من جدول(4) أن معاملات الثبات بطريقة ألفا تتراوح بين 0.73 ، 0.81 لمجموعة المدخنين وغير المدخنين في حين تراوحت معاملات القسمة النصفية بين 0.67 و 0.78 بالنسبة للمجموعتين، علماً بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 يعتبر مقبولاً في مقاييس الشخصية. (أنظر: أحمد عبد الخالق ، 2000 :50-51)

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود دون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بـ (صفر).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بـ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بـ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بـ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة علي جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن

الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، واتجاه تصحيح حسب اتجاه العبارات إيجابي أو سلبي، ويكون بالجمع الجبري لكل البدائل التي اختارها المفحوص. والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا=54 و يشتمل المقياس على 18 بنداً وبدائل أربعة للإجابة هي الفئات: صفر، 1، 2، 3 ويبدأ التصحيح بإعطاء كل بند في المقياس درجة تتراوح بين (صفر – 3)، وذلك في جميع بنود المقياس ماعدا البنود المعكوسة والتي تصحح في الاتجاه العكسي (3 – صفر)، فمثلا إذا قام المفحوص بالإجابة عن هذه البنود بوضع دائرة حول صفر أو 1 أو 2 أو 3 فإنها تصحح بالترتيب في اتجاه عكسي بحيث تصبح 3 -2 -1- صفر ثم يتم بعد ذلك جمع الدرجة الكلية على المقياس وأرقام البنود المعكوسة هي كالتالي: 5، 6، 12، 16، 17، 18.

والدرجات التائية على هذا المقياس (60 فما دون) تشير إلى أن صاحبها لديه قدره عالية على التحكم في غضبه ولا تفلت أعصابه ويستطيع ضبط انفعالاته، والدرجات التائية تحت (40) ربما أشارت إلى شخص ضعيف الشخصية وفقير في تأكيد الذات، أما ما بين(60و70) فهي تدل على أن صحابها شخص ملول ومنزعج وسريع الانفعال، والدرجات العليا(65-70) فإن أصحابها سريعو الغضب ويستثارون بأفعال من حولهم. والدرجات من (70 فما فوق) تشير إلى أن أصحابها يميلون إلى العنف بشكل متكرر ومن السهل عليهم الانخراط في الأعمال العنيفة ولا يخفون مشاعرهم العدوانية.

أما الدرجات فوق (83) فهي تؤكد أن أصحابها متهورون وغضوبون إنفعاليون ويصنفون في إطار الاضطرابات العدوانية، وهم غالباً ما يقعون في مازق وفي مشكلات قانونية بسبب تصرفاتهم العدوانية، وفيما يلي وصف للعدوانية.

الاتجاهات العدوانية: هؤلاء الأفراد يسهل عليهم أن يغضبوا، ومن الصعب عليهم التحكم في التعبير عن غضبهم، وينظر الآخرون إليهم باعتبار أنهم عدوانيون.

العدوان اللفظي: يميل هؤلاء الأفراد إلى العدوان اللفظي ومن الصعب عليهم الدخول في مناقشات هادئة، إنهم دائماً ما ينقدون الآخرين ويسبونهم ويميلون إلى التهديد ويستفزون بأقل احتكاك.

العدوان البدني: يميل هؤلاء الأفراد إلى التعبير عن عدوانيتهم وغضبهم بدنياً ويمارسون العراك البدني والتهديد والعنف ويتميز هؤلاء الأفراد بمزاجهم المنفعل وبالغضب وباستعدادهم للعنف.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة التقنين الكلية من(522) فرداً من ذكور مدخنين و بواقع (248) من الذكور غير المدخنين جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس العدوان AGG

على عينات طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"و طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"

المعايير	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
المتوسط	23	22
الوسيط	23	21
المنوال	20	21
الانحرافات المعيارية	6	8
المدى	30	38
أقل درجة	8	6
أعلى درجة	38	44

ب- الدرجات المئينية:

جدول (6) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس العدوان AGG

على عينات طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"و طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور" غير مدخنين"
5	13	9.5
10	15	12
15	17	13.35
20	18	15
25	18	16
30	20	17.7
35	20	18.15
40	20	20
45	21	21
50	23	21
55	23	22
60	24	23
65	25	24
70	26	25
75	27	26.75

80	29	27
85	30	29
90	31	31.1
95	33	35.53
99	37	42.53

ج- الدرجات التائية :

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لمقياس العدوان

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور "غير مدخنين"
10	-	-
20	5	-
30	11	6
40	17	14
50	23	22
60	29	30
70	35	38
80	41	46
90	47	54

د- الفروق بين المجموعات:

جدول (8) الفروق بين المجموعات لمقياس العدوان

طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"		طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
م	ع	م	ع		
1.05	0.99	1.2	1.02	-1.5	0.2
1.2	1.002	1.2	0.92	-0.14	0.90
1.2	0.95	1.0	0.98	2.6	0.011
0.82	0.91	0.72	0.87	1.5	0.2
1.1	0.95	1.3	1	-2.9	0.005
1.3	1.1	1.4	1	-1.5	0.17
0.96	0.94	1.04	1.1	-1.05	0.30
1.1	0.95	1	1.08	0.43	0.68

0.002	3.05	0.96	0.87	0.93	1.1	9
0.04	2.1	0.9	0.68	0.98	0.83	10
0.016	2.5	0.78	0.47	0.80	0.61	11
0.33	0.98	1	0.86	0.97	0.93	12
0.2	−1.5	2.3	1.08	0.87	0.87	13
0.58	0.56	1.4	0.69	0.95	0.74	14
0.90	0.2	0.95	0.78	0.85	0.79	15
0.007	−2.7	0.95	1.08	0.85	0.89	16
0.027	−2.3	0.99	1.2	0.92	0.97	17
0.019	−2.4	0.96	1.3	0.98	1.2	18
0.024	2.3	7.6	21.6	6.2	22.9	الدرجة الكلية

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في الدرجة الكلية للمقياس بوجه عام.

مقياس العدوان PAI-AGG
ورقة الأسئلة و الإجابة

الاسم: السن: الجنس:
التخصص: المهنة: تاريخ
التطبيق:

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات ، **اقرأ كل عبارة جيدا ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام** ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي :

0 – **لا تنطبق علي أبداً .**
1 – **تنطبق علي قليلاً .**
2 – **تنطبق علي كثيراً .**
3 – **تنطبق علي دائما .**

العبارات	لا	قليلاً	كثيراً	دائما
1 – يندهش الناس إذا صرخت في وجه أحدهم	0	1	2	3
2 – أطلب من الناس الابتعاد عني عندما يستحقون ذلك .	0	1	2	3
3 – عندما أضيق درعا ببعض السائقين على الطريق أجعلهم يشعرون بذلك	0	1	2	3
4 – أصرخ في وجه أي إنسان ليسمع وجهة نظري بلا خوف .	0	1	2	3
5 – أتجنب الجدل بقدر ما أستطيع .	0	1	2	3
6 – أكره أن أرفع صوتي .	0	1	2	3
7 – يخاف الناس من مزاجي المتقلب	0	1	2	3
8 – أحيانا أنفجر غاضبا وافقد السيطرة على نفسي تماماً .	0	1	2	3
9 – أكون أحيانا في غاية العنف .	0	1	2	3
10 – أحطم الأشياء أحيانا عندما أغضب .	0	1	2	3

11 – حدث لي أن هددت بإيذاء الناس	0	1	2	3
12 – لم يحدث أن تسببت في مشاجرة وأنا شخص راشد .	0	1	2	3
13 – حين أغضب بشدة يكون من الصعب على أن أستعيد هدوئي .	0	1	2	3
14 – يرى الناس أنني شخص عدواني	0	1	2	3
15 – يميل مزاجي للاضطراب .	0	1	2	3
16 – من الصعب إغضابي .	0	1	2	3
17 – لا يسبب لي مزاجي أية مشكلات	0	1	2	3
18 – أنا دائما قادر على السيطرة على غضبي	0	1	2	3

مقياس العدوان PAI-AGG
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس العدوان
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). **أسس علم النفس**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- جابر عبد الحميد جابر، وعلاء الدين كفافي (1988). **معجم علم النفس والطب النفسي**. القاهرة: دار النهضة العربية، مج1.

3- مصري حنوره، وراشد السهل،(1997). الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية، **المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر**، جامعة عين شمس- القاهرة.

4- مصري عبد الحميد حنوره (1998). الشخصية والصحة النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.

5- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan,** 6th ed.

6- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley**.

7- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory**, Odessa, Fl. Psychological Assessment Resources

الفصل الثامن

مقياس التفكير الانتحاري

Suicidal Ideation Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية

Personality Assessment Inventory (PAI)

تأليف: موراي Morey,1991

تعريب: أ.د. مصري حنوره(1998)
قسم علم النفس التربوي – كلية التربية - جامعة الكويت

إعداد: أ.د.بدر محمد الأنصاري (2004)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

مقدمة:

يعد الانتحار سببا من بين عشرة أسباب تفضي إلى الموت في المجتمعات الغربية، يحدث غالباً في جميع قطاعات المجتمع وفي أعمار مختلفة من الجنسين ولدى جميع الجماعات العرقية أو الاثنية ويقدر عدد الأفراد الذين يقدمون على الانتحار على سبيل المثال في الولايات المتحدة الأمريكية سنويا بنحو 30.000 ألف شخص ، كما يقدر وجود محاولة انتحار في كل 30 دقيقة . ومع اعتبار هذه التقديرات فإن الحجم الحقيقي لهذه المشكلة يفوق كثيراً ما تقرره الإحصاءات لأن كثيراً من حالات الانتحار يجرى تسجيلها في شكل حوادث وبالتالي فإن الأرقام المقدرة ربما لا تعكس الواقع بدقه.

يعكس مقياس التفكير الانتحاري الأفكار المتعلقة بالانتحار، ويغطي مضمون البنود اليأس والأفكار الغامضة عن القنوط والإحباط والاغتراب والرغبة في الموت والإحساس بتفاهة الحياة. ويمتد مضمون البنود من الأفكار العادية عن الاغتراب وعدم الانتماء إلى وضع أو محاولة تنفيذ خطط عن الانتحار. والأفراد الذين يخشون أو يخجلون من التعبير عن ميولهم الانتحارية يمكن أن يكفوا تعبيرهم عن هذه الميول وإذا ما ظهر أن الدرجات الخام للانتحار ضعيفة وكانت درجات الاكتئاب والقلق والانعصاب مرتفعة فمن الضروري التعمق في البحث وراء دلالة انخفاض هذه الدرجات.

أما عن التعريف الإجرائي للتفكير الانتحاري في المقياس الحالي هو استجابة يقوم بها الفرد للبنود التي تتضمنها أداة البحث وعددها (12) بنداً، وهذه الاستجابة تقاس بمقياس متدرج ذي أربع مستويات: لا، قليلاً، كثيراً، دائما.

تم استخدام مقياس التفكير الانتحاري المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory(PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كليا من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعياً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما على المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم استخبار وصف الشخصية.

تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية (مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة(الأمريكية والمصرية والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى موراي"(Morey, 1991) و"مصري حنوره وراشد السهل"،(1997) أنها جاءت مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة التطبيق وألفا كرونباخ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد أتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98،مصري حنوره،1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية.

أ- الصدق الاختلافي :

استخرج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس التفكير الانتحاري وعدد من بعض متغيرات الشخصية التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS، والعصابية EPQ-N، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضب STAXI-T، و اللامبالاة PAI-INFوالاهتمامات بالصحة PAI-SOM-H، والتحوليةPAI-SOM-C ، إيذاء الذات PAI-BOR-S والسيكوباتية PAI-ANT-A، والعدوان PAI-AGG، واللامبالاة PAI-INF والانعصابPAI-STR، والتمركز حول الذات PAI-ANT-E وذلك في دراستين مستقلتين الأولى أجريت على عينة الذكور المدخنين قوامه (524) فرداً والثانية أجريت على عينة من الذكور غير المدخنين وقوامها (350) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس التفكير الانتحاري وعدد من المتغيرات

نص البند	طلاب كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين) (ن= 526)	طلاب جامعيون ذكور(غير مدخنين) (ن = 248)
القلق KUAS	0.33**	0.38**
العصابية EPQ-N	0.34**	0.39**
التشاؤم	0.52**	0.67**
الغضب STAXI-I	0.39**	0.33**
اليأس BHS	0.15**	0.44**
الاكتئاب BDI-II	0.60**	0.56**
اللامبالاة PAI	0.34**	0.15*
الاهتمامات الصحية PAI	0.57**	0.56**
التحويلية PAI	0.60**	0.65**
إيذاء الذات PAI	0.39**	0.41**
السيكوباتية PAI	0.21**	0.25**
العدوة PAI	0.38**	0.50**
الانعصاب PAI	0.44**	0.42**
التمركز حول الذات PAI	0.47**	0.47**

** جوهرية عند مستوى 0.01
* جوهرية عند مستوى 0.05

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط المتبادلة بين التفكير الانتحاري والمتغيرات الأخرى تراوحت بين 0.15 ، 0.67 وربما تعد هذه الارتباطات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس التفكير الانتحاري.

ب- الصدق العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس(انظر: Anastasi, 1988:155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضا، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماما مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج": المكونات الأساسية واستخدم محك " جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≥ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويرا مائلا بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه ≥ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≥ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس التفكير الانتحاري

م	العبارات	عوامل طلاب جامعيون كويتيون ذكور مدخنين ع 1	ع 2	عوامل طلاب جامعيون ذكور غير مدخنين ع 1	ع 2	
1	تنتابني الرغبة أحيانا في ان أموت	0.65	-	0.78	-	-
2	لقد فكرت في بعض الطرق التي أقتل بها نفسي	0.80	-	0.82	-	-
3	لقد خططت لقتل نفسي	0.84	-	0.83	-	-
4	فكرت مؤخرا في الانتحار	0.85	-	0.86	-	-
5	لقد فكرت طويلاً في الانتحار	0.85	-	0.82	-	-
6	أعتقد أن الموت راحة	0.60	-	0.70	-	-
7	لقد فكرت فيما يمكن أن أكتبه عند إقدامي على الانتحار في مذكراتي	0.79	-	0.81	-	-
8	أتجنب التفكير في الأسباب التي تدعوني للاستمرار في الحياة	0.66	-	0.52	-	[illegible]

					4
لقد فكرت فيما سوف يفعله الآخرون إذا ما أقدمت على قتل نفسي	0.72	-	0.50	-	0.60
هناك الكثير الذي يستحق أن أعيش من أجله	-	0.86	-	0.84	-
أفكر أحيانا في الانتحار	0.79	-	-	0.54	-
تركت الأمور بالغة السوء لكي أفكر في الانتحار	-	0.86	-	0.75	0.34
الجذر الكامن	6	2	6	2	1
نسبة تباين العامل	48	14	44	15	9
نسبة التباين الكلي	%62		%67		

ويتضح من جدول (2) استخلاص عاملان مائلان من عينة الذكور المدخنين وثلاثة عوامل مائلة من عينة غير المدخنين وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين 1 ، 6 ، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعا بين 67 % ، 62% وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بأحد العوامل على الأقل التي تشبعت بعاملين وربما يعود ذلك إلى تداخل البنود وبوجه عام تشبع جميع البنود بأحد العوامل مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

أ- ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات على معاملات ارتباط البنود المفردة بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند كما هو موضح في الجدول (3) واتساق الداخلي على معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقياس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، فضلاً عن ثبات القسمة النصفية كما هو موضح في جدول (4).

جدول (3) " معاملات ارتباط المتبادلة بين البنود المفردة والدرجة الكلية للمقياس بعد استبعاد البند
وذلك لدى طلاب جامعيين ذكور كويتيين مدخنين " وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين"

م	نص البند	طلاب كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين)	طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين)
1	تنتابني الرغبة أحياناً في أن أموت	0.53	0.64
2	لقد فكرت في بعض الطرق التي أقتل بها نفسي	0.69	0.69
3	لقد خططت لقتل نفسي	0.71	0.70
4	فكرت مؤخراً في الانتحار	0.73	0.75
5	لقد فكرت طويلاً في الانتحار	0.74	0.69
6	أعتقد أن الموت راحة	0.55	0.62
7	لقد فكرت فيما يمكن أن أكتبه عند إقدامي على الانتحار في مذكراتي	0.69	0.70
8	أتجنب التفكير في الأسباب التي تدعوني للاستمرار في الحياة	0.60	0.42
9	لقد فكرت فيما سوف يفعله الآخرون إذا ما أقدمت على قتل نفسي	0.62	0.42
10	هناك الكثير الذي يستحق أن أعيش من أجله	0.31	0.041
11	أفكر أحياناً في الانتحار	0.69	0.34
12	لم تكن الأمور بالغة السوء لكي أفكر في الانتحار	0.22	0.18
	معامل " ألفا"	0.87	0.81
	" ن"	0.78	0.75

يتضح من جدول (3) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس مقبولة وبعضها يميل إلى الانخفاض لدى المجموعتين مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات. وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على القائمة، في حين إنه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس أو القائمة وذلك تبعاً لمحك "ميشل" (Mishel,1968).

ويتبين من الجدول السابق بوجه عام أن معاملات الارتباط للبند لدى بعض العينات واحد والدرجة الكلية على المقياس معظمها مقبول وبعضها الأخر يميل إلى الانخفاض لدى بعض العينات على الرغم من أن جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى 0.001 ، اى تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير. وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن 0.30 لمثل هذه الأغراض البحثية. و لم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الأصلي للبنود في كل مقياس فرعي في هذه المرحلة.

جدول (4) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس التفكير الانتحاري

العينات	"ن"	القسمة النصفية	معامل ألفا " كرونباخ"
طلاب جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين)	522	0.78	0.88
طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين)	246	0.75	0.90

ويتضح من الجدول (4) أن معاملات الثبات بطريقة ألفا تتراوح بين 0.9 و 0.88 لمجموعة المدخنين وغير المدخنين حين تراوحت معاملات القسمة النصفية بين 0.78 و 0.75 بالنسبة للمجموعتين، علماً بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 يعتبر مقبولا في مقاييس الشخصية (انظر: احمد عبد الخالق،2000 :50-51).

تعليمات التطبيق:

يتكون المقياس من (12) بنداً × 4 بدائل للإجابة و يمكن تطبيق مقياس التفكير الانتحاري سواء في الموقف الفردي أم الجمعي. ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة حوالي ثلاث دقائق، وقد وضعت تعليمات للمقياس وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة.

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود دون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بـ (صفر).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بـ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بـ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بـ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفلي الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، يعطى كل بند في مقياس درجة موزونة تتراوح من 0-3 وتصحح البنود الدالة على وجود التفكير الانتحاري بإعطائها الأوزان ذاتها. وهي الأرقام التي قام المفحوص ، بوضع دائرة عليها في نسخة الاختبار، بينما تصحح البنود المشيرة إلى عدم وجود التفكير الانتحاري بإعطائها أوزاناً معكوسة أي أن الإجابات التي وضع حولها المفحوص في 0 ، 1، 2، 3 تصحح بالترتيب 3، 2، 1، 0 وأرقام بنود المقياس الدالة على عدم وجود التفكير الانتحاري (والتي تعطى أوزانا معكوسة) هي كما يلي 10، 12. والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا=36.

والدرجات التائية المتوسطة (60 فما فوق) تدل على أن صاحبها لديه أفكار قليلة حول الانتحار، والدرجات من 60 فما فوق حتى 70 تدل على أن صاحبها لديه أفكار جادة حول الانتحار ولدية اكتئاب مرتفع وقلق ينظر إلى الدنيا والناس بتشاؤم، ومثل هؤلاء الأشخاص يستحقون الاهتمام والرعاية ومساعدتهم على تجاوز ما يتعرضون له من ضغوط، وتضع الدرجات التائية

85 فما فوق صاحبها ضمن فئة أو قائمة المصنفين مرضياً في هذا الخاصية، ومن الواضح أن فكرة الانتحار تلح عليهم ولما هو متعمق في نفوسهم من شعور باليأس وعدم الأهمية . وتدل الدرجات العليا (أكثر من 85) على أن الحالة خطيرة ولكن يندر أن تصل الدرجات التائية إلى المائه.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة المدخنون من (526) فرداً من المدخنين و بواقع (350) فرداً من الذكور غير المدخنين جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس التفكير الانتحاري

المعايير	طلاب جامعيون ذكور كويتيون "مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
المتوسط	9	9
الانحرافات المعيارية	6	7
الوسيط	6	7
المنوال	6	6
المدى	29	30
أقل درجة	صفر	صفر
أعلى درجة	29	30

ب- درجات مئينية:

جدول (6) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس التفكير الانتحاري

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون ذكور كويتيون " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
5	صفر	صفر
10	2	1
15	3	2
20	3	3
25	4	3
30	5	4
35	6	5.45
40	6	6
45	6	6
50	6	7
55	6	9
60	8	9.2
65	10	11
70	12	11.9
75	14	13
80	15	14
85	16	16
90	18	18
95	21	20
99	27	29

ج- درجات تائية:

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لمقياس التفكير الانتحاري

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون ذكور كويتيون " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
10	-	-
20	-	-
30	-	-
40	3	2
50	9	9
60	15	16
70	21	23
80	27	30
90	33	36

مقياس التفكير الانتحاري PAI-SUI
ورقة الأسئلة و الإجابة

الاسم: السن: الجنس:
الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:

تعليمات : أمامك مجموعة من العبارات ، اقرأ كل عبارة جيدا ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي :

0 - لا تنطبق على أبداً .
1 - تنطبق على قليلاً .
2 - تنطبق على كثيراً .
3 - تنطبق على دائما .

م	العبارات	لا	قليلا	كثيرا	دائما
		0	1	2	3
1	تنتابني الرغبة أحياناً في أن أموت	0	1	2	3
2	لقد فكرت في بعض الطرق التي أقتل بها نفسي	0	1	2	3
3	لقد خططت لقتل نفسي	0	1	2	3
4	فكرت مؤخراً في الانتحار	0	1	2	3
5	لقد فكرت طويلاً في الانتحار	0	1	2	3
6	أعتقد أن الموت راحة	0	1	2	3
7	لقد فكرت فيما يمكن أن أكتبه عند إقدامي على الانتحار في مذكراتي	0	1	2	3
8	أتجنب التفكير في الأسباب التي تدعوني للاستمرار في الحياة	0	1	2	3
9	لقد فكرت فيما سوف يفعله الآخرون إذا ما أقدمت على قتل نفسي	0	1	2	3
10	هناك الكثير الذي يستحق أن أعيش من أجله	0	1	2	3
11	أفكر أحياناً في الانتحار	0	1	2	3
12	لم تكن الأمور بالغة السوء لكي أفكر في الانتحار				

مقياس التفكير الانتحاري
ورقة تقدير الدرجة

الجنس:　　　　　　الجنسية :　　　　　　المستوى التعليمي:

المهنة :　　　　　　تاريخ التطبيق :

	مقياس التفكير الانتحاري

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). أسس علم النفس، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- مصري حنوره، وراشد السهل، (1997). الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر، جامعة عين شمس- القاهرة.

3- مصري عبد الحميد حنوره(1998). الشخصية والصحة النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.

4- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan, 6th ed.**

5- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley.**

6- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory**, Odessa, FI. Psychological Assessment Resources.

الفصل التاسع
قائمة الشخصية
(الحالة والسمة)*

STATE-TRAIT PERSONALITY INVENTORY (STPI)

تأليف

SPIELBERGER, JACOBS, GRANE, RUSSELL
WESEBERRY
BARKER, JOHNSON, KNIGHT& MARKS, 1979

تعريب و إعداد الصورة العربية الكويتية: د. حصة عبد الرحمن الناصر (2000)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

* منشور في مجلة دراسات نفسية مجلد 10- عدد 3 يوليو 2000 ص ص 346-380.

مقدمة:

قام"شارلز سبيليرجر "بالتعاون مع زملائه"جاكوب، كرين،راسل،وستبري،بارك، جونسون، ناست، ماركس، Jacobs, Crane, Russell, Westeberry, Barker, Johnson, Knight & Marks ببناء قائمة الشخصية (الحالة والسمة) في الفترة من 1977 إلى 1978 و ذلك باختيار أفضل عشرة بنود لقياس حالة و سمة القلق من قائمة القلق (الحالة و السمة) الصيغة "ي" و أضيفت إليها عشرة بنود لقياس حالة و سمة حب الاستطلاع ، و بهذا تكونت الطبعة الأولى للقائمة من ستة مقاييس فرعية ثم أجرى "سبيليرجر" بالاشتراك مع زملائه " جونسون، جاكوبز،ريترباند، باركر، كرين، راسل، سيدمان، وستبري،أوليفر، لإرك و جون ريهيرز Johnson, Jacobs, Ritterband, Barker, Crane, Russell, Sydeman, Westeberry, Oliviera, Eric& John Rehieiser تعديلات على القائمة بإضافة عشرة بنود لقياس حالة و سمة الاكتئاب، وبالتالي تتألف النسخة المنقحة من قائمة الشخصية (الحالة و السمة) و الصادرة عام 1995 من ثمانية مقاييس فرعية Spielberger, 1995، و يتكون كل مقياس فرعي من عشرة بنود لقياس الحالة و السمة لكل من: القلق، الغضب، و الاكتئاب، وحب الاستطلاع (10 بنود للحالة و10 بنود للسمة) و بذلك تتكون القائمة من ثمانين بندا، أربعون منها لقياس الحالة ، مرقمة من 1-40 (الصيغة ي-1)، و أربعون بندا، مرقمة من 41-80 لقياس السمة (الصيغة ي-2) و يجاب عن بنود الحالة على أساس مقياس رباعي.

الصدق:

أ- صدق الاتساق الداخلي

وقد قامت حصة الناصر (2000) بتعريب المقياس بعد الحصول على موافقة المؤلف الأصلي "تشارلز سبيلبرجر" وللتحقق من سلامة الترجمة، عرضت النسخة المعربة و الصورة الأصلية للمقياس على عدد من أعضاء هيئة التدريس في قسم علم النفس في جامعة الكويت ممن يتقنون اللغتين العربية والإنجليزية-أحمد عبد الخالق و عبد الفتاح القرشي و مصطفي تركي و بدر الأنصاري و لمساهمتهم في ترجمة المقياس.

تم تحليل بنود المقياس على عينة بلغ عددها (921) فردا(عدد الذكور=366، و عدد الإناث= 555) من طلاب و طالبات جامعة الكويت من مختلف الكليات، إضافة إلى طلاب كلية التربية الأساسية (بنين) في الهيئة العامة للتعليم التطبيقي، و يبين جدول (1) هذه الارتباطات.

جدول (1) معاملات الارتباط بين بنود المقياس الفرعي و الدرجة الكلية لدى عينة التقنين(ن=621).

حالة القلق		سمة القلق		حالة الغضب		سمة الغضب		حالة الاكتئاب		سمة الاكتئاب		حالة حب الاستطلاع		سمة حب الاستطلاع	
رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.49	41	0.55	3	0.61	43	0.54	4	0.28	44	0.71	2	0.37	42	0.62
5	0.63	45	0.55	7	0.62	47	0.51	8	0.73	48	0.69	6	0.58	64	0.64
9	0.56	49	0.44	11	0.66	51	0.34	12	0.71	52	0.76	10	0.44	50	0.30
13	0.49	53	0.24	15	0.61	55	0.38	16	0.72	56	0.73	14	0.57	54	0.51
17	0.58	57	0.60	19	0.64	59	0.32	20	0.58	60	0.67	18	0.54	58	0.57

			0.58
35	أشعر بالانزعاج		0.56
23	أكاد أجن من الغيظ		0.54
12	أشعر بالتعاسة		.05
8	أشعر أنني كئيب		0.5
37	اشعر بالخوف الشديد (الذعر)		0.47
13	أنا قلق حاليا من الوقوع بسوء الحظ.		
العامل الثاني: الاكتئاب، أستوعب 9.73% من التباين الكلي			0.74
52	اشعر بالاكتئاب		0.74
56	أشعر بالحزن		0.74
44	أشعر بالكآبة		0.73
64	أشعر أنني مكتئب		-0.62
78	اشعر بالملل		0.59
32	أشعر بالكآبة		0.59
60	أشعر باليأس		0.59
24	أشعر بالحزن		0.56
16	اشعر أنني حزين		0.51
61	أشعر بالعصبية و عدم الاستقرار		0.49
41	أنا مستقر نفسيا		-0.44
31	أشعر بالملل		0.40
20	اشعر أنني مستمتع بالحياة		0.32
49	تصيبني حالة من التوتر و الاضطراب عندما أفكر في مشاغلي و اهتماماتي في الفترة الأخيرة		
العامل الثالث: الرضا و الأمن و الطمأنينة، و أستوعب 6.2% من التباين الكلي			0.75
65	أشعر بالأمان		0.74
72	اشعر بالأمن		0.61
68	أشعر أنني سليم معافى		0.57
28	أشعر بالأمان		0.56
36	اشعر أن صحتي جيدة		0.53
33	أشعر بالاستقرار		0.50
48	أشعر بالسعادة		0.45
80	أستمتع بالحياة		0.45
45	أنا راضي عن نفسي		0.34
40	أشعر بالأمل في المستقبل		
العامل الرابع: حب الاستطلاع ، و أستوعب 5.71% من التباين الكلي			0.81
46	أنا محب للاستطلاع		0.78
42	أشعر بالرغبة في استكشاف البيئة من حولي		0.71
14	اشعر أنني محب للاستطلاع		0.69
18	أشعر بالرغبة في استكشاف البيئة من حولي		0.69
54	اشعر بالفضول (حب البحث)		0.67
6	أشعر برغبة الاستطلاع		0.60
62	لدى مزاج للتساؤل		
العامل الخامس: الحيوية، و أستوعب 4.85% من التباين الكلي			

22	أشعر بأنني مهيأ للنشاط (الفكري و العقلي)	-0.71
26	اشعر بأن ذهني نشط	-0.71
34	أشعر أنني متحمس	-0.70
58	أشعر بأنني متحمس	-0.50
66	أشعر أنني متحفز للنشاط	-0.48
74	أشعر أنني نشط ذهنيا	-0.47
4	أشعر بالقوة	0.38
38	أشعر أنني لست مهتما بشئ	0.34
	العامل السادس: الرغبة في التعبير عن الغضب، أستوعب 4.18% من التباين الكلي	
15	اشعر بالرغبة في أن أرضي شخصا ما	0.82
31	أشعر بالرغبة في ضرب شخصا ما	081
19	اشعر بالرغبة في تحطيم الأشياء	0.61
75	عندما أتعرض للإحباط اشعر برغبة في أن اضرب شخصا ما	0.54
7	أشعر بالرغبة في أن اضرب بعنف على الطاولة	0.45
39	أشعر بالرغبة في توجيه الشتائم	0.49
	العامل السابع : المزاج الغاضب، أستوعب 3.78% من التباين الكلي	
47	أنا حاد الطبع	0.67
43	أنا سريع الغضب	0.66
63	أفقد السيطرة على نفسي	0.65
67	عندما أغضب بشدة أتفوه بألفاظ غير لائقة	0.56
51	أنا شخص مندفع	0.46
76	أشعر أنني مسالم	0.38
	العامل الثامن: عدم الثقة بالنفس، أستوعب 13.3% من التباين الكلي	
69	تنقصني الثقة بالنفس	0.71
73	أشعر أنني غير كفء	0.70
57	أشعر كأنني فاشل	0.55
77	أقلق كثيرا على أشياء ليست مهمة في الواقع	0.49
	العامل التاسع: الاستجابة الغاضبة، أستوعب 2.74% من التباين الكلي	
79	اشعر بالغيظ حينما أقوم بعمل جيد و أحصل على تقدير ضعيف	0.79
59	اشعر بالانزعاج عندما لا أتلقى تقديرا على عملي الجيد	0.73
55	أغضب حينما تتسبب أخطاء الأخرين في تأخيري	0.52
71	أغضب بشدة حينما أتعرض للنقد أمام الأخرين	0.51
	العامل العاشر: الهدوء و الاسترخاء، أستوعب 2.69% من التباين الكلي	
9	أشعر بالاسترخاء	0.75
25	أنا مسترخي	0.74
1	أشعر بالهدوء	0.56

ويلاحظ من الجدول (2) أن جميع بنود القائمة تشبعت جوهريا بأحد المقاييس الفرعية للقائمة، و أن بعض أسماء العوامل المستخرجة مشتقة من

المقاييس الفرعية التي تتكون منها القائمة، فالعامل الأول يشمل معظم البنود التي تصف حالة القلق و الغضب، على الرغم من أنه شمل أيضا بندين لحالة الاكتئاب. أما العامل الثاني (الاكتئاب) فيشمل معظم بنود الاكتئاب وهو عامل ثنائي القطب حيث أحتوى على تشبعات موجبة و سالبة. أما العامل الثالث (الرضا و الأمن و الطمأنينة) فقد أرتبط بالبنود العكسية التي تصف حالة و سمة القلق و الاكتئاب، حيث إن البنود جميعها تشير إلى الشعور بالرضا والأمن والطمأنينة. والعامل الرابع (حب الاستطلاع) أرتبط بالبنود التي تصف حالة و سمة الحيوية و العامل الخامس(الحيوية) أرتبط- أيضا- بالبنود التي تصف حالة و سمة حب الاستطلاع و ما يصاحبها من نشاط و حماس. و يلاحظ أن هذا العامل ثنائي القطب و أن جميع تشبعاته سالبة مما يشير إلى الحيوية مقابل عدم الحيوية. و العامل السادس (الرغبة في التعبير عن الغضب) يشمل نفس البنود التي تصف الرغبة في التعبير عن الغضب، و التي سبق أن توصل إليها "سبيلبرجر" و زملائه في تحليله العالمي لمقياس "حالة الغضب" (Spielberger:1995) ، و العامل السابع أطلق عليه تسمية المزاج الغاضب Angry Temperament لأنه يحتوي على نفس البنود التي ظهرت في التحليل العاملي الذي أجراه "سبيلبرجر" عند تصميمه لقائمة حالة و سمة الغضب و التعبير عنه (Spielberger:1996 STAXI 16-17) كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع ما توصل إليه عبد الفتاح القرشي عند إجرائه التحليل العاملي لهذه القائمة (عبد الفتاح القرشي:1997،81)، والعامل الثامن (عدم الثقة بالنفس) يشمل بعض البنود التي تقيس سمة القلق و التي تعبر عن القلق الناشئ عن الشعور بالفشل و عدم الثقة بالنفس والعامل التاسع أطلق عليه تسمية الاستجابة الغاضبة (Angry reaction) لأنه أيضا يشمل نفس البنود التي سبق أن توصل إليها كل من "سبيلبرجر" (Spielberger:1996) و عبد الفتاح القرشي (1997) في دراستهما. ولا يفوتنا هنا أن نؤكد ما أشار إليه عبد الفتاح القرشي من توفر شواهد من ثقافات مختلفة على وجود هذين العاملين(المزاج الغاضب و الاستجابة الغاضبة)في سمة الغضب (عبد الفتاح القرشي:81.1997).

وأخيرا، ارتبط العامل العاشر (الهدوء والاسترخاء).

ج- الصدق الاتفاقي والاختلافي:

تم التحقق من صدق الصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة) عن طريق قياس الارتباطات المتبادلة الثنائية بين المقاييس الفرعية

المقاييس الفرعية التي تتكون منها القائمة، فالعامل الأول يشمل معظم البنود التي تصف حالة القلق و الغضب، على الرغم من أنه شمل أيضا بندين لحالة الاكتئاب. أما العامل الثاني (الاكتئاب) فيشمل معظم بنود الاكتئاب وهو عامل ثنائي القطب حيث أحتوى على تشبعات موجبة و سالبة. أما العامل الثالث (الرضا و الأمن و الطمأنينة) فقد أرتبط بالبنود العكسية التي تصف حالة و سمة القلق و الاكتئاب، حيث إن البنود جميعها تشير إلى الشعور بالرضا والأمن والطمأنينة. والعامل الرابع (حب الاستطلاع) أرتبط بالبنود التي تصف حالة و سمة الحيوية و العامل الخامس(الحيوية) أرتبط- أيضا- بالبنود التي تصف حالة و سمة حب الاستطلاع و ما يصاحبها من نشاط و حماس. و يلاحظ أن هذا العامل ثنائي القطب و أن جميع تشبعاته سالبة مما يشير إلى الحيوية مقابل عدم الحيوية. و العامل السادس (الرغبة في التعبير عن الغضب) يشمل نفس البنود التي تصف الرغبة في التعبير عن الغضب، و التي سبق أن توصل إليها "سبيلبرجر" و زملائه في تحليله العاملي لمقياس "حالة الغضب" (Spielberger:1995) ، و العامل السابع أطلق عليه تسمية المزاج الغاضب Angry Temperament لأنه يحتوي على نفس البنود التي ظهرت في التحليل العاملي الذي أجراه "سبيلبرجر" عند تصميمه لقائمة حالة و سمة الغضب و التعبير عنه (Spielberger:1996 STAXI 16-17) كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع ما توصل إليه عبد الفتاح القرشي عند إجرائه التحليل العاملي لهذه القائمة (عبد الفتاح القرشي:1997، 81)، والعامل الثامن (عدم الثقة بالنفس) يشمل بعض البنود التي تقيس سمة القلق و التي تعبر عن القلق الناشئ عن الشعور بالفشل و عدم الثقة بالنفس والعامل التاسع أطلق عليه تسمية الاستجابة الغاضبة (Angry reaction) لأنه أيضا يشمل نفس البنود التي سبق أن توصل إليها كل من "سبيلبرجر" (Spielberger:1996) و عبد الفتاح القرشي (1997) في دراستهما. ولا يفوتنا هنا أن نؤكد ما أشار إليه عبد الفتاح القرشي من توفر شواهد من ثقافات مختلفة على وجود هذين العاملين(المزاج الغاضب و الاستجابة الغاضبة)في سمة الغضب (عبد الفتاح القرشي:1997، 81).

وأخيرا، ارتبط العامل العاشر (الهدوء والاسترخاء).

ج- الصدق الاتفاقي والاختلافي:

تم التحقق من صدق الصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة) عن طريق قياس الارتباطات المتبادلة الثنائية بين المقاييس الفرعية

القائمة و مقاييس نفسية أخرى ، حيث تم تطبيق المقياسين الفرعيين (حالة القلق و حالة الاكتئاب) المأخوذين من استخبار الحالات الثمانية Eight States Questionnaire (8SQ) من تأليف "كوران"، كاتل (1967) و من تعريب و إعداد الدماطي و عبد الخالق (1989)، و مقياس جامعة الكويت للقلق من أعداد أحمد عبد الخالق (Abdel-Khalek,2000) و قائمة بيك للاكتئاب (الصورة الكويتية) من أعداد بدر الأنصاري(1997) و مقياس الغضب متعدد الأبعاد من تأليف "جوديث سيجيل" عام 1986، من تعريب و إعداد محمد الشناوي و عبد الغفار الدماطي ، كما تم استخدام استخبار أيزنك للشخصية لقياس صدق القائمة الشخصية (الحالة و السمة) عن طريق ارتباطها بمحك خارجي. ويبين الجدول (3) معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية لقائمة الشخصية و هذه الاستخبارات

جدول (3) معاملات الارتباط بين الصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة) و كل من استخبار الحالات الثمانية (8SQ حالة الاكتئاب و حالة القلق)، و مقياس جامعة الكويت للقلق، و مقياس الغضب متعدد الأبعاد و استخبار أيزنك للشخصية لكل من الذكور و الإناث*.

المقياس	القلق		الغضب		الاكتئاب		حب الاستطلاع	
	حالة	سمة	حالة	سمة	حالة	سمة	حالة	سمة
حالة القلق (8SQ)	**0.74	**0.65	**0.58	**0.42	**0.73	**0.65	**-0.75	**-0.46
حالة الاكتئاب (8SQ)	**0.68	**0.65	**0.52	**0.33	**0.77	**0.68	**-0.26	**-0.47
مقياس جامعة الكويت للقلق	**0.62	**0.77	**0.55	**0.68	**0.62	**0.75	**-0.34	**-0.4
قائمة "بيك" للاكتئاب	**0.52	**0.68	**0.51	**0.42	**0.55	**0.65	**-0.40	**-0.33
مقياس الغضب متعدد الأبعاد	**0.48	**0.58	**0.51	**0.69	**0.49	**0.52	**-0.29	**-0.28
استخبار أيزنك للشخصية - الانبساط	**0.33	**0.39	0.152	0.105	**-0.35	**0.36	**0.28	**0.20
- العصابية	**0.55	**0.72	**0.44	**0.54	**0.61	**0.67	**-0.41	**-0.42
- الكذب	**-0.24	**-0.31	**-0.19	**-0.28	**-0.23	**-0.29	**0.26	**0.25

* عدد الذكور =122 و عدد الإناث=86 في جميع المقاييس السابقة ما عدا مقياس الغضب متعدد الأبعاد و استخبار أيزنك للشخصية حيث يبلغ عدد الذكور 88 وعدد الإناث 128.

** دالة عند مستوى 0.001

تشير النتائج الموضحة في جدول (3) إلى ارتفاع الارتباطات الدالة بين حالة و سمة القلق و كل من حالة القلق (8SQ) و حالة الاكتئاب (8SQ) و قائمة "بيك" للاكتئاب و مقياس جامعة الكويت للقلق و العصابية. كما ارتبطت حالة و سمة الغضب ارتباطا دالا و مرتفعا مع مقياس الغضب متعدد الأبعاد. أما حالة و سمة الاكتئاب فقد ارتبطت -كما هو متوقع- بحالة الاكتئاب (8SQ) و بمقياس جامعة الكويت للقلق و بالعصابية. أيضا ارتبطت حالة و سمة حب الاستطلاع ارتباطا دالا بالانبساط، و تتفق هذه النتيجة إلى حد كبير مع ما توصل إليه "سبيلبرجر" في دراسته (Spielberger et al:1979) و تتفق هذه النتائج في مجملها مع ما ورد في الدراسات السابقة التي استخدمت فيها هذه المقاييس. منها على سبيل المثال دراسة "سبيلبرجر" التي كشفت عن وجود ارتباط دال بين كل من حالة و سمة الغضب و العصابية (Spielberger:1996) و كذلك دراسة عبد الفتاح القرشي التي كشفت عن ارتباط موجب بين مقياس حالة و سمة القلق و سمة الغضب، حيث أشار القرشي إلى أن هذه النتيجة مؤداها وجود قدر من المشاعر المشتركة بين مفهومي القلق و الغضب (عبد الفتاح القرشي:85.1997)، عموما تشير النتائج الواردة في الجدول(3) إلى ارتفاع صدق الصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة).

من جهة أخرى، تشير الارتباطات الدالة و السالبة بين حالة و سمة حب الاستطلاع و كل من حالة القلق(8SQ) و حالة الاكتئاب(8SQ) و قائمة بيك للاكتئاب و مقياس جامعة الكويت للقلق و العصابية إلى الصدق الأفتراقي لهذا المقياس. و تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه أيضا "سبيلبرجر"(Spielberger: et al. 1979)، كما يشير الارتباط الموجب بين مقياس الكذب في استخبار أيزنك للشخصية و حالة و سمة حب الاستطلاع إلى أن الأفراد الذين يميلون لإظهار صورة مقبولة و متفقة مع المعايير الاجتماعية يظهرون أنفسهم أنهم أكثر رغبة في الاستطلاع و البحث باعتبار ذلك صفة مرغوب فيها اجتماعيا، و من النتائج التي تشير إلى الصدق الأفتراقي أيضا وجود ارتباطات دالة و سالبة بين مقياس الانبساط و كل من حالة و سمة الاكتئاب و حالة و سمة القلق ، و عدم وجود ارتباط بين الانبساط و حالة و سمة الغضب. كما تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المقاييس الفرعية للصورة العربية للقائمة للتعرف على العلاقات فيما بينها، و مدى استقلال كل منها و يبين الجدول (4) مصفوفة معاملات الارتباط لهذه المقاييس، و جميعها ارتباطات دالة إحصائيا مما يعني أن هذه المقاييس غير مستقلة عن بعضها بعضا و أن هناك عاملا

يربط بينها، فيما عدا حالة و سمة حب الاستطلاع حيث كان ارتباطها بباقي مقاييس الدراسة سالبا.

جدول (4)

مصفوفة معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية للصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة) (ن=365).

	حالة القلق	سمة القلق	حالة الغضب	سمة الغضب	حالة الاكتئاب	سمة الاكتئاب	حالة حب الاستطلاع	حب الاستطلاع
حالة القلق	–							
سمة القلق	0.63**	–						
حالة الغضب	0.68**	0.47**	–					
سمة الغضب	0.37**	0.49**	0.45**	–				
حالة الاكتئاب	0.76**	0.68**	0.56**	0.33**	–			
سمة الاكتئاب	0.65**	0.77**	0.52**	0.39**	0.78**	–		
حالة حب الاستطلاع	-0.45 **	-0.43 **	-0.31 **	-0.18 **	-0.6**	-0.49 **	–	
سمة حب الاستطلاع	-0.36 **	-0.44 **	-0.22 **	-0.59 **	-0.51**	-0.56 **	0.66*	–

** دالة عند مستوى 0.001

الثبات:

حسب كل من معامل الاستقرار عن طريق إعادة التطبيق بعد عشرة أيام على عينة عددها (ن= 135) من طلبة الجامعة الذين درسوا مقرر مدخل إلى علم النفس (منهم 28 طالبا و 107 طالبة) و تتراوح أعمارهم من 18-23 عاما، و يوضح الجدول (5) قيم معامل الثبات لكل مقياس من المقاييس الفرعية للصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة).

جدول (5) معاملات ثبات الصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة).

المقاييس الفرعية للقائمة	معامل الاستقرار (ن=135)	معامل ألفا (ن=365)
حالة القلق	0.56	0.85
سمة القلق	0.84	0.81
حالة الغضب	0.49	0.87
سمة الغضب	0.71	0.76
حالة الاكتئاب	0.56	0.88
سمة الاكتئاب	0.83	0.89
حالة حب الاستطلاع	0.58	0.83
سمة حب الاستطلاع	0.77	0.80

و يتضح من النتائج أن سمة القلق و سمة الاكتئاب هي أكثر المقاييس استقرارا حيث بلغ معامل ثباتها (0.84 و 0.83) على التوالي. و يلاحظ أن انخفاض معامل استقرار مقياس حالة القلق و حالة الغضب و حالة الاكتئاب و حالة حب الاستطلاع (إذ تراوحت بين 0.49 و 0.58) يعبر عن خصائص الحالة باعتبارها أمرا متغيرا و بالتالي يمكن اعتبار معاملات الثبات المنخفضة (في إعادة الاختبار) مقارنة بمعاملات الثبات المرتفعة لمقياس السمة، مؤشرا قويا على صدق مفهوم الحالة مقابل مفهوم السمة ، فانخفاضها أمر متوقع، لأن المقاييس التي تقيس الحالات لا بد أن تتأثر بالعوامل الموقفية التي توجد إبان وقت القياس. كما يبين الجدول نفسه معاملات الثبات ألفا لكرونباخ (ثبات الأتساق الداخلي) للمقاييس الفرعية، حيث كانت معاملات ألفا مرتفعة و تراوحت بين (0.89،0.76) مما يشير إلى ثبات المقاييس المكونة لقائمة الشخصية.

تعليمات التطبيق والتصحيح:

يتكون كل مقياس فرعي للقائمة من عشرة بنود لقياس الحالة و السمة لكل من: القلق و الغضب و الاكتئاب و حب الاستطلاع (10 بنود للحالة و 10 بنود للسمة) و بذلك تتكون القائمة من ثمانين بندا، أربعون منها لقياس الحالة، مرقمة من 1-40 (الصيغة ي-1) و أربعون بندا مرقمة من 41-80 ، لقياس السمة (الصيغة ي-2) ويجاب عن بنود الحالة على أساس مقياس رباعي: لا يوجد، يوجد، بدرجة قليلة، يوجد بدرجة متوسطة، يوجد بدرجة كبيرة، اما بنود السمة فيجاب عنها بأحد هذه البدائل: نادرا، أحيانا، غالبا، دائما. كما تحتوى القائمة على مجموعة من البنود الموجبة و التي تشير إلى وجود الحالات أو السمات الانفعالية، و مجموعة من البنود السالبة التي تصف المشاعر التي تختفي فيها هذه السمات أو الحالات (Spielberger:1995, Spielberger et al: 1995) و يوضح جدول (6) أرقام البنود المكونة للمقاييس الفرعية و البنود السالبة في كل منها، و درجة المفحوص في كل من الحالة و السمة عبارة عن مجموع درجات البنود المخصصة لكل مقياس فرعي، و تحسب درجة كل بند موجب على أساس الرقم الذى يقابل هذا البند و الذي قام المفحوص باختياره ، أما البنود السالبة فتحسب عكسيا، على سبيل المثال: البنود السالبة للحالة و السمة تقاس كالتالي: "نادرا أو لا يوجد" المرقمة (1) تحسب(4)،"و دائما أو بدرجة

كبيرة" المرقمة(4) تحسب(1)، و البنود السالبة المرقمة 2و 3 تحسب درجتها 3و 2 على التوالي.

جدول (6) البنود التي تتكون منها المقاييس الفرعية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة)

القلق		الغضب		الاكتئاب		حب الاستطلاع	
حالة	سمة	حالة	سمة	حالة	سمة	حالة	سمة
•1	•41	3	43	•4	44	2	42
5	•45	7	47	8	•48	6	46
•9	•49	11	51	12	52	10	50
13	53	15	55	16	56	14	54
17	57	19	59	•20	60	19	58
21	61	23	63	24	64	22	62
•25	•65	27	67	•28	•68	26	66
29	69	31	71	32	•72	•30	•70
•33	73	35	75	•36	•76	34	74
37	77	39	79	•40	•80	•38	•78

• تشير للبنود السالبة.

المعايير:

أ. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

و يوضح الجدول (7) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للمقاييس الفرعية للصورة العربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة) لكل من الذكور و الإناث و نتيجة اختبار "ت" للفروق بينهما.

جدول (7) المتوسطات (م) و الانحرافات المعيارية(ع) للمقاييس الفرعية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة)
و قيمة "ت" للفروق بين الذكور و الإناث و مستوى الدلالة

المقاييس الفرعية	الذكور (ن=336)		الإناث (ن=555)		قيمة (ت)
	م	ع	م	ع	
حالة القلق	20.36	5.52	21.32	6.58	•••2.38
سمة القلق	17.61	6.47	18.09	6.96	1.1
حالة الغضب	22.42	7.90	21.27	8.20	•2.13
سمة الغضب	20.74	6.22	21.92	6.68	••2.7
حالة الاكتئاب	24.25	7.01	24.53	7.11	0.60
سمة الاكتئاب	19.08	6.01	20.06	6.27	•2.4
حالة حب الاستطلاع	23.14	6.20	24.09	6.13	•2.28
سمة حب الاستطلاع	24.87	5.55	26.11	5.68	••3.3

• دالة عند مستوى 0.05
•• دالة عند مستوى 0.01
••• دالة عند مستوى 0.001

* مقاييس الشخصية ....

ويتبين من جدول (7) عدم وجود فروق بين الجنسين في متوسط درجاتهم على مقياس سمة القلق و حالة الاكتئاب في حين أظهرت الإناث درجات مرتفعة في حالة القلق، وحالة الغضب وسمة الغضب وسمة الاكتئاب و حالة حب الاستطلاع و سمة حب الاستطلاع مقارنة بالذكور.

ب- الدرجات التائية:

جدول (8) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس (حالة القلق) لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	ذكور	الإناث
10	صفر	صفر
20	صفر	صفر
30	6	7
40	8	14
50	14	21
60	20	28
70	26	35
80	32	42
90	38	49

جدول (9) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس (سمة القلق) لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	ذكور	الإناث
10	صفر	صفر
20	صفر	صفر
30	6	4
40	12	11
50	18	18
60	24	25
70	30	32
80	36	39
90	42	46

جدول (10) الدرجات "التائية" المقابلة للدرجات الخام في مقياس "حالة الغضب" لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	ذكور	الإناث
10	صفر	صفر
20	صفر	صفر
30	6	5
40	14	13
50	22	21
60	30	29
70	38	37
80	46	45
90	54	53

جدول (11) الدرجات "التائية" المقابلة للدرجات الخام في مقياس "سمة الغضب" لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	ذكور	الإناث
10	صفر	صفر
20	3	1
30	9	8
40	15	15
50	21	22
60	27	29
70	33	36
80	39	43
90	45	50

جدول (12) الدرجات "التائية" المقابلة للدرجات الخام في مقياس "حالة الأكتئاب" لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	ذكور	الإناث
10	صفر	صفر
20	3	4
30	10	11
40	17	18
50	24	25
60	31	32
70	38	39
80	45	46
90	52	53

جدول (13) الدرجات "التائية" المقابلة للدرجات الخام في مقياس "سمة الاكتئاب" لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام: ذكور	الدرجات الخام: الإناث
10	صفر	صفر
20	1	2
30	7	8
40	13	14
50	19	20
60	25	26
70	31	32
80	37	38
90	43	44

جدول (14) الدرجات "التائية" المقابلة للدرجات الخام في مقياس "حالة حب الاستطلاع" لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام: ذكور	الدرجات الخام: الإناث
10	صفر	صفر
20	5	6
30	11	12
40	17	18
50	23	24
60	29	30
70	35	36
80	41	42
90	47	48

جدول (15) الدرجات "التائية" المقابلة للدرجات الخام في مقياس "سمة حب الاستطلاع" لدى عينة من الذكور و الإناث

الدرجات التائية	الدرجات الخام: ذكور	الدرجات الخام: الإناث
10	1	2
20	7	8
30	13	14
40	19	20
50	25	26
60	31	32
70	37	38
80	43	44
90	49	50

220

ورقة الأسئلة و الإجابة لقائمة الشخصية (الحالة) STPI-S

الاسم: العمر: النوع: (ذكر/أنثى)
الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:
الحالة الاجتماعية: المستوى التعليمي:

م	العبــارة	لا يوجد	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	أشعر بالهدوء	1	2	3	4
2	لدي مزاج للتساؤل عما حولي	1	2	3	4
3	أنا غاضب جدا	1	2	3	4
4	أشعر بالقوة	1	2	3	4
5	أنا متوتر	1	2	3	4
6	أشعر برغبة في الاستطلاع	1	2	3	4
7	أشعر برغبة في أن أضرب بعنف على الطاولة	1	2	3	4
8	أشعر أنني كئيب	1	2	3	4
9	أشعر بالأسترخاء	1	2	3	4
10	أشعر أنني مهتم	1	2	3	4
11	أشعر بالغضب	1	2	3	4
12	أشعر بالتعاسة	1	2	3	4
13	أنا قلق حاليا من الوقوع بسوء الحظ	1	2	3	4
14	أشعر أنني محب للاستطلاع	1	2	3	4
15	أشعر برغبة في أن أرفس شخصا ما	1	2	3	4
16	أشعر أنني حزين	1	2	3	4
17	أشعر بالعصبية	1	2	3	4
18	أشعر بالرغبة في استكشاف البيئة من حولي	1	2	3	4
19	أشعر بالرغبة في تحطيم الأشياء	1	2	3	4
20	أشعر أنني مستمتع بالحياة	1	2	3	4
21	أنا متوتر الأعصاب	1	2	3	4
22	أشعر أنني مهيأ للنشاط (الفكري و الحركي)	1	2	3	4
23	أكاد أجن من الغيظ	1	2	3	4
24	أشعر بالحزن	1	2	3	4
25	أنا مسترخي	1	2	3	4
26	أشعر بأن ذهني نشط	1	2	3	4
27	أشعر بالتوتر	1	2	3	4
28	أشعر بالأمان	1	2	3	4
29	أنا قلق	1	2	3	4
30	أشعر بالملل	1	2	3	4
31	أشعر بالرغبة في ضرب شخص ما	1	2	3	4

32	اشعر بالكآبة	1	2	3	4
33	أشعر بالاستقرار	1	2	3	4
34	اشعر أنني متحمس	1	2	3	4
35	أشعر بالانزعاج	1	2	3	4
36	أشعر أن صحتي جيدة	1	2	3	4
37	أشعر بالخوف الشديد (الذعر)	1	2	3	4
38	أشعر أنني لست مهتما بشئ	1	2	3	4
39	اشعر بالرغبة في توجيه الشتائم	1	2	3	4
40	اشعر بالأمل بالمستقبل	1	2	3	4

ورقة الأسئلة والإجابة لقائمة الشخصية (السمة) STPI-T

الاسم:	العمر:	النوع: (ذكر/أنثى)
الجنسية:	المهنة:	تاريخ التطبيق:
الحالة الاجتماعية:		المستوى التعليمي:

	العبارات	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أنا مستقر نفسيا	1	2	3	4
2	أشعر بالرغبة في استكشاف البيئة من حولي	1	2	3	4
3	أنا سريع الغضب	1	2	3	4
4	أشعر بالكآبة	1	2	3	4
5	أنا راض عن نفسي	1	2	3	4
6	أنا محب للأستطلاع	1	2	3	4
7	أنا حاد الطبع	1	2	3	4
8	أشعر بالسعادة	1	2	3	4
9	تصيبني حالة من التوتر و الاضطراب عندما أفكر في مشاغلي و اهتماماتي في الفترة الأخيرة	1	2	3	4
10	توجد أمور تثير اهتمامي	1	2	3	4
11	أنا شخص مندفع	1	2	3	4
12	أشعر بالاكتئاب	1	2	3	4
13	أتمنى أن أكون سعيدا كما يبدو على الآخرين	1	2	3	4
14	أشعر بالفضول (حب البحث)	1	2	3	4
15	أغضب حينما تتسبب أخطاء الآخرين في تأخيري	1	2	3	4
16	أشعر بالحزن	1	2	3	4
17	أشعر كأنني فاشل	1	2	3	4
18	أشعر بأنني متحمس	1	2	3	4
19	أشعر بالانزعاج عندما لا أتلقى تقديرا على عملي الجيد	1	2	3	4
20	أشعر باليأس	1	2	3	4
21	أشعر بالعصبية و عدم الاستقرار	1	2	3	4
22	لدي مزاج للتساؤل	1	2	3	4
23	أفقد السيطرة على نفسي	1	2	3	4
24	أشعر أنني مكتئب	1	2	3	4
25	أشعر بالأمان	1	2	3	4
26	أشعر أنني متحفز للنشاط	1	2	3	4
27	عندما أغضب بشدة أتفوه بألفاظ غير لائقة	1	2	3	4
28	أشعر أنني سليم معافى	1	2	3	4
29	تنقصني الثقة بنفسي	1	2	3	4
30	أشعر أنه ليس هناك ما يثير اهتمامي	1	2	3	4
31	أغضب بشدة حينما أتعرض للنقد أمام	1	2	3	4

	الأخرين				
32	أشعر بالأمن	1	2	3	4
33	أشعر أنني غير كفء	1	2	3	4
34	أشعر أنني نشط ذهنيا	1	2	3	4
35	عندما أتعرض للإحباط أشعر برغبة في أن أضرب شخصا ما	1	2	3	4
36	أشعر أنني مسالم	1	2	3	4
37	أقلق كثيرا على أشياء ليست مهمة في الواقع	1	2	3	4
38	أشعر بالملل	1	2	3	4
39	أشعر بالغيظ حينما أقوم بعمل جيد و أحصل على تقدير ضعيف	1	2	3	4
40	أستمتع بالحياة	1	2	3	4

قائمة الشخصية (الحالة و السمة) STPI-S&T
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: العمر:
الجنسية: المهنة: النوع: (ذكر/انثى)
الحالة الاجتماعية: تاريخ التطبيق:
المستوى التعليمي:

المعايير	حالة القلق	سمة القلق	حالة الغضب	سمة الغضب	حالة الاكتئاب	سمة الاكتئاب	حالة حب الاستطلاع	سمة حب الاستطلاع
الدرجات الخام								
الدرجات المعيارية								
الدرجات المئينية								
الدرجات التائية								
ملاحظات								

المراجع

1- أحمد محمد عبد الخالق (1996) دليل تعليمات قائمة "بيك" للاكتئاب، تأليف أرون بيك، روبرت ستير،تعريب وإعداد: أحمد محمد عبد الخالق، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- بدر محمد الأنصاري (1997 "ب") دليل تعليمات قائمة بيك للاكتئاب (الصورة الكويتية)، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.

3-حصة عبد الرحمن الناصر(2000) أعداد صورة عربية لقائمة الشخصية (الحالة و السمة) دراسات نفسية، مج 10، ع3، ص ص 380-346.

4- عبد الغفار الدماطي و أحمد محمد عبد الخالق (1989) دليل تعليمات استخبار الحالات الثمانية "صيغتي أ،ب"تأليف جيمس كوران، ريموند كاتل، تعريب و إعداد: عبد الغفار الدماطي و أحمد عبد الخالق، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

5-عبد الفتاح القرشي (1997) تقدير الصدق و الثبات للصورة العربية لقائمة حالة و سمة الغضب و التعبير عنه لسبيلبرجر،علم النفس العدد 43، السنة 11، ص ص 74-88.

6- Abdel-Khalek, A.M. the Kuwait University Anxiety Scale Psychometric Properties, 87.478-492.

7- Spielberger, C.D. (1995) Scoring Information for the Revised STPI Tampa, FI, University of South Florida.

8- Spielberger, C.D. (1996) State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) Professional Manual. Odessa, F1: Psychological Assessment Resources.

9- Spielberger, C.D; Jacobs, G; Crane, R; Russell, S; Westberry, L; Barker, L; Johnson, E; Knight, J; and Marks, E. (1979) Preliminary Manual for the State-Trait Personality Inventory (STPI) Tampa, Fl: University of South Florida.

الفصل العاشر

المقياس العربي للوسواس القهري*

تأليف: أ.د أحمد محمد عبد الخالق (1992)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

*منشور في دليل تعليمات خاص بالمقياس العربي للوسواس القهري، الإسكندرية: دار المعرفة، مصر 1992.

مقدمة:

الوساوس Obsessions أفكار Ideas عنيدة، و فكر Thought يتخذ طابع الإصرار و الاستمرار، و دفعات Impulses لفعل أمور معينة، أو صور عقلية Images و تصورات يجربها الفرد و يقاسي منها، و يرى أنها تقتحم فكرة و تتدخل فيه، و أنها غير ملائمة و لا مناسبة ، و تسبب قلقا ملحوظا و ألما واضحا و ضيقا شديدا.

و يشار إلى الوساوس التي تقتحم عقل الإنسان على أنها ((غير مقبولة للذات و غير منسجمة مع فكرة الفرد المثالية عن ذاته)) Ego-dystonic ، و يعني ذلك شعور الإنسان بأن مضمون الوساوس أو محتواها غريب Alien عن نفسه مغترب عنها، و أنه خارج نطاق سيطرته عليها و تحكمه فيها ، كما أن الوساوس ليست ذلك النوع من الأفكار التي يتوقع الفرد أن يحوزه أو أن يكون فيه، و مع ذلك فإن الفرد يكون قادرا على معرفة أن الوساوس نواتج لعقله هو، و أنها ليست مفروضة عليه من خارج (كما يحدث في حالة اقتحام الأفكار لعقل الفرد و دخولها عنوه إليه) (APA,1994,p.418) .

والوساوس كذلك حوادث معرفية مكررة و مقتحمة و تطفلية و غير مرغوبة ، يمكن أن تأخذ شكل الأفكار أو الصور التخيلية أو الدفعات ، وهي تقتحم الشعور فجأة و تؤدي إلى زيادة القلق الذي يشعر به الفرد.

إن ما يميز الوساوس ليس أن يقتحم الفكر، و لكن ما يميزه بالأخرى الطبيعة غير المرغوبة للفكر، فبعض العلماء و الفنانين-على سبيل المثال- ذكروا أنهم يمرون بخبرة الأفكار المقتحمة أو الأفكار الملهمة التي تظهر بطريقة غير متوقعة و لا إرادية، و لكن هذه الأفكار ليست غير مرغوبة. الوساوس إذن أفكار غير مرحب بها، كما أنها أيضا تافهة و غير ذات معنى، و قد تبدو سخيفة أو ((مجنونة)). و على الرغم من التأكد من أن هذه الأفكار لا تحمل معنى، فإن الفرد الذي يعاني من اضطراب الوساوس عاجز عن تجاهلها أو طردها (Oltmanns& Emery, 1995,p,202) .

و قد تكرر في تعريف الوساوس مفهوم الأفكار التطفلية أو المقتحمة Intrusive ، أي: التي تقتحم عقل المريض عنوة. و يعرف الاقتحام: Intrusion بأنه تداع Association أو تفكير لا يرتبط بالسياق، مثل التفكير الوسواسي الذي يدفع بنفسه أو يقحمها في الشعور أو الوعي بطريقة متكررة و مداومة. و الأكثر شيوعا من ذلك ظهور فكرة أو أكثر غير ذات معنى بشكل

عشوائي، و تتدخل في التفكير الجاري المنطقي و المنظم (Campball 1996,p.378).

ويجب التأكد على أن الوساوس ليست أفكارا زائلة و خيالات مارة و ردود أفعال لمواقف معينة، و إنها دائمة مستمرة و غير سارة، و تظهر تلقائيا و من الصعب التحكم فيها.

و تختلف الوساوس عن اهتمام الشخص السوي بشئ ما و غرامة به، و قضائه وقتا طويلا معه مثل هواية معينة كالرياضة، كأن نقول: ((الرياضة البدنية تستحوذ على تفكيره، و يبدو أنه يفكر فيها طوال وقته)، و لكن مثل هذا الشخص ينقصه بعض الصفات التي تسم الوسواس المرضي، و منها أن تفكيره في الرياضة لا يقهرة ، و ليس ذي معنى ، و ليس مزعجا و لا محزنا (Halgin& Whitbourne,1993,p.184).

و للوساوس أشكال عدة منه: أفكار التلوث، و الشكوك المتكررة، و التردد و عدم الحسم ، و ترتيب الأشياء بطريقة معينة، و الدفعات العدوانية، و التخيلات الجنسية، و تخيلات لمناظر مرعبة، و الدفعات الحمقاء، و الحزن أو التخزين لأشياء لا قيمة لها. وأكثر نماذج الوساوس شيوعا وسواس التلوث(حالة المليونير هيوز) ، و يقوم الشخص المصاب باضطراب الوسواس القهري بواحد أو أخر من هذه التصرفات: فقد يحاول أن يتجاهل هذه الأفكار و الدفعات، أو يقمعها، و قد يحاول أن يعادل هذه الأفكار بأخرى، كمن تسيطر عليه شكوك عما إذا كان قد أطفأ موقد الطهي أو لا، فانه يحاول أن يعادل هذه الشكوك و يجعلها محايدة بان يكرر مراجعته للموقد مرارا و تكرارا لتأكد من انه مطفأ.

و من الملاحظ أن مضمون الوساوس يتغير عبر العصور، فلعل من الشائع الأن أن ترتبط الوساوس بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ، و هو ما لم يكن موجودا قبل ذلك، و من الأهمية بمكان في هذا المجال أن نعرف الضلالات ، و هي اضطراب في التفكير و اعتقادات زائفة تتناقض مع الواقع الاجتماعي، و على الرغم من التدخل بين الوساوس و الضلالات فإن التفرقة بينهما ممكنة في حالات كثيرة.

و يلاحظ القارئ أن هذا الاضطراب يشمل جانبين أساسيين هما الوساوس و القهر، و يندر أن توجد الوساوس منفصلة عن القهر، و لذا نعالج في العنصر الثالث: القهر أو الطقوس القهرية (نقلا عن أحمد عبد الخالق، 2002:62) و كان يشار إلى اضطراب الوسواس القهري حتى عام 1984 بأنه مرض نادر

لكن بعض الدراسات المسحية التي أجريت بعد ذلك بينت أن انتشار اضطراب الوسواس القهري في المجتمع أعلى بكثير من التقديرات المنشورة السابقة (Rasmussen& Eisen,1989) ، و غالبا ما تكون الطبيعة السرية المتكتمة للمرضى المصابين بهذا الاضطراب أو شعورهم بالخوف أو الخزي، أو غرابة سلوكهم هى أسباب تناقص تقديرات حدوثه.

لقد بينت البحوث المبكرة أن نسبة الحدوث لا تزيد على 0.05% في الجنس القوقازي، و عدته الدراسات المبكرة أندر الأمراض في مجال الطب النفسي، و قدرته بحوث أخرى مبكرة ايضا بأنه يمثل ما لا يزيد على 1% من جمهور المرضى في مجال الطب النفسي سواء أكان ذلك في العيادات الخارجية أم المرضى داخل المستشفي، و ما لا يزيد على 4% من كل المجموعة العصابية (Templer, 1972) .

و لكن الدراسات الأحدث كشفت عن معدل انتشار للوسواس القهري يصل إلى 2.5% طوال الحياة، و أتضح أن ترتيبه الرابع بين أكثر الاضطرابات النفسية الطبية شيوعا، فبعد المخاوف المرضية، وسوء استخدام المواد، و الاكتئاب الأساسي يأتي اضطراب الوسواس القهري (Kyrios,et al,1996) .

و تتراوح تقديرات معدلات انتشاره طوال الحياة بين 2% و 3% من السكان، و لكن هذه الأرقام تشير إلى أناس لديهم أعراض وسواسية قهرية فحسب دون أن يحققوا المحكات التشخيصية، و ربما تتراوح نسبة من يحقق المحكات التشخيصية لهذا الاضطراب بين 1%و 2% (Hollander, 1993.p.6) .

و في إحصاء قومي أمريكي أجرى عام 1984 أتضح أن اضطراب الوسواس القهري أكثر انتشارا بمقدار 50 إلى 100 مرة مما كان يعتقد سابقا، و أن انتشارة مدة ستة أشهر يصل إلى 16%، و انتشارة طوال الحياة 2.5% و أن معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري ضعف معدل انتشار اضطراب الهلع أو الفصام، و *كشفت دراسة كندية على (3.258) فردا أن معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري طوال الحياة يصل إلى (3%) (ص ص 9-10) و قد وجد مصطفى السعدني أن معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري في مدينة الإسكندرية بمصر يصل إلى (3.48%) من الجمهور، و ذلك اعتمادا على عينة (2.436) مبحوثا تمثل ثلاثين تجمعا (ص 103) (El-Saadany,1966).

* مقاييس الشخصية ....

و أجريت دراسة في قسم الطب النفسي بجامعة عين شمس بالقاهرة عام 1968 على ألف مريض نفسي تقدموا إلى عيادة الجامعة، و اتضح أن معدل حدوث اضطراب الوسواس القهري (2.5%)، و كشفت تكرار الدراسة عام 1994 عن ثبات معدل الحدوث على (2.3%) مشيرا إلى ثبات الاضطراب (Okasha et al., 1994).

و قد كشفت دراسة مسحية شاملة عن معدل انتشار قدرة (2.6%) لاضطراب الوسواس القهري، إلا أن الوسواس و القهر يوجد كل منهما على متصل Continum مثل جميع أشكال اضطرابات القلق، فقد وجد (راندي فروست) و صحبة أن نسبة تتراوح بين (10% و 15%) من طلاب الجامعة الأسوياء يقومون بسلوك المراجعة بدرجة كبيرة تكفي لوضعهم في المدى الخاص بالمرضى باضطراب الوسواس القهري (Barlow& Durand,1995.p.198).

المحكات التشخيصية

يبين جدول (1) المحكات التشخيصية اعتمادا على الدليل الرابع للاضطرابات النفسية.

جدول (1): المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

نمط شامل من الانشغال والاستغراق في الترتيب، و النزعة إلى الكمال، و الضبط أو التحكم العقلي و في العلاقات الشخصية، على حساب المرونة، و الانفتاح، و الكفاءة، و يبدأ من الرشد المبكر و يوجد في ظروف و سياقات مختلفة كما يتضح من أربعة (أو أكثر) من المحكات التالية:
(1) الانشغال بالتفاصيل و القواعد و القوائم و النظام و الترتيب و التنظيم و الجداول إلى الدرجة التي تفقد فيها النقطة الأساسية في النشاط.
(2) الكشف عن نزعة نحو الكمال بحيث تتدخل في تكملة العمل و تؤثر فيه (مثال ذلك العجز عن تكملة مشروع نتيجة عدم تحقق المعايير الصارمة و الشديدة التي يضعها).
(3) الاستغراق الشديد و التكريس الزائد للعمل و الإنتاج إلى حد استبعاد النشاطات الترويحية و الصداقة بحيث لا يكون ذلك لحاجة اقتصادية واضحة.
(4) الالتزام الصارم بما يمليه الضمير ، و كثرة الشكوك و الحيرة و التردد، و عدم المرونة بالنسبة للأمور الأخلاقية و الفضائل و القيم (بحيث لا تشملها الجوانب الثقافية أو الدينية).
(5) العجز عن رمي (أو طرح و نبذ) الأشياء عديمة القيمة أو البالية و الرثة و التالفة، حتى و إن لم تكن لها قيمة عاطفية.
(6) معارضة المهام التفاوضية و الحلول الوسطي، و مقاومة العمل مع الآخرين ما لم يخضعوا و يذعنوا بشكل تام لطريقة الشخص في عمل الأشياء.
(7) تبني طريقة بائسة لإنفاق المال تجاه نفسه و الآخرين، و ينظر إلى المال على أنه شئ يجب أن نذخره لمواجهة الكوارث في المستقبل.
(8) إظهار التصلب و العناد.

المصدر: أحمد محمد عبد الخالق 2002:257(APA.1994.p.672)

المقياس العربي للوسواس القهري:

قام "أحمد عبد الخالق" (1992) بتأليف المقياس العربي للوسواس القهري في صيغته العربية، و أخرى إنجليزية (Abdel-Khalek.1998,2000)، و أتيح له صيغة أسبانية (تحت النشر) و تفيد هذه الصيغ في الدراسات الحضارية المقارنة للوسواس القهري.

و يشتمل هذا المقياس في صيغته النهائية على 32 عبارة تجاب على أساس ((نعم/لا))، و للمقياس صدق ظاهري جيد، و وصل معامل ثبات إعادة التطبيق إلى (0.85) أما معامل ألفا فقد كان(0.80)، و كان الصدق المرتبط

بالمحك مرتفعا إذ وصل إلى 0.71، و 0.69 للذكور و الإناث على التوالي و استخرجت سبعة عوامل دالة و ذات معنى من المقياس و هي:

1- الشكوك الوسواسية.
2- الترتيب و النظام.
3- البطء و التردد.
4- اجترار الأفكار و القهر.
5- التدقيق و التكرار.
6- المراجعة.
7- الأفكار الوسواسية.

و نعرض في الجزء التالي البيانات السكيومترية للقائمة.

الصدق:

أ- الصدق العاملي

حسبت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود الصيغة النهائية للمقياس (32 بندا)، و المستخرجة من تطبيق القائمة على عينة قوامها (181) طالبا و طالبة جامعية. ثم حللت الارتباطات عامليا، و أديرت تدويرا متعامدا بطريقة ((الفاريماكس)) و استخرج ثمانية عوامل لها جذر كامن (≤ 01.0) و وصلت النسبة المئوية لتباين العوامل الثمانية إلى (61.1%) و هي نسبة معقولة تشير إلى أن العوامل المستخلصة تستوعب قدرا مقبولا من التباين المشترك، و يبين جدول (2) العوامل الثمانية. و قد استوعب العامل الأول (أنظر جدول (2)) قدرا كبير من التباين (27.8%) و يمكن أن نسميه عاملا عاما للوساوس القهرية، إذ يضم بنودا ذات تشعبات جوهرية به، تشمل: استحواذ الأفكار و سيطرتها، التردد، التشاؤم، مكابدة الحياة، الاجترار... و غير ذلك. أما العامل الثاني فيمكن أن نطلق عليه ((عامل النظام و الدقة و الترتيب)).

جدول (2) العوامل الثمانية لمقياس الوسواس القهري و نسبة تباينها و تشبعاتها.

التشبع	نص البند
العامل الأول	عامل عام للوسواس القهري (27.8%)
0.737	تطاردني الأفكار المزعجة و السخيفة.
0.724	تسيطر علي أفكار سيئة و أجد صعوبة في التخلص منها.
0.666	أنا شخص متردد في كثير من الأمور.
-0.648	أنا متفائل.
-0.647	لا أتذكر الأشياء المزعجة أو المؤلمة أو السيئة.
0.619	أشك في أشياء كثيرة في هذا العالم.
-0.577	ليس من الصعب على أن أحسم الأمور.
0.535	لا أستمتع بحياتي كبقية الناس.
0.529	أنا شخص موسوس.
0.464	تشغلني أشياء تافهة و تسيطر على تفكيري.
0.432	تخطر على بالي بعض الأسئلة التي يستحيل الإجابة عليها.
-0.381	لا أشعر أنني مجبر على فعل أشياء معينة.
0.358	أتصور أن تحدث مصائب نتيجة لأخطاء بسيطة صدرت عني.
العامل الثاني	النظام و الدقة و الترتيب (10.2%).
-0.780	تسيطر على حياتي عادات خاصة و نظم معينة.
0.708	لا أحب النظام الصارم و الدقة الشديدة.
-0.522	قبل أن أذهب لأنام فانني أشعر بضرورة عمل أشياء معينة بنظام معين.
0.495	كثيرا ما أشعر بأنني مضطر إلى ترتيب الأشياء أو أداء الأعمال بطريقة معينة.
0.388	أنا شخص منقق و دقيق جدا.
العامل الثالث	التكرار و العد (5.0%)
0.736	عندما أتحدث أميل إلى تكرار الأشياء أو العبارات نفسها مرات عديدة
-0.708	لا أقوم بتكرار أشياء معينة دون هدف محدد.
0.638	أجد نفسي مضطر للقيام بأشياء لا قيمة لها.
0.553	تشغلني أشياء تافهة و تسيطر على تفكيري.
0.425	أقوم بعملية عد الأشياء غير المهمة مثل السلالم أو طوابق المنازل أو النوافذ
العامل الرابع	المراجعة (4.2%)
-0.754	أعود أحيانا إلى المنزل بعد خروجي منه، لأتأكد من غلق الأبواب أو الحنفيات أو الأنوار و غيرها.
-0.627	أتأكد قبل النوم و لعدة مرات من أنني قد أغلقت الأبواب و النوافذ.
-0.547	قبل أن أذهب لأنام فانني أشعر بضرورة عمل أشياء معينة بنظام محدد.
-0.545	مشكلتي الأساسية هي مراجعة الأشياء بصورة متكررة.

-0.456	أغسل يداى عددا كبيرا من المرات.
العامل الخامس	استحواذ الأفكار و القهر (3.8%)
-0.731 -0.549 -0.447	تلح على خاطري عبارة معينة أو أسم دواء أو لحن موسيقي. تخطر على بالي بعض الأسئلة التي يستحيل الأجابة عليها. أقوم بعملية عد الأشياء غير المهمة مثل السلالم أو طوابق المنازل أو النوافذ أو أعمدة النور أو التليفون.
العامل السادس	الاجترار (3.7 %)
0.743 -0.560 -0.524 0.433 0.358	عندما تصدر علي بعض الأخطاء أتضايق بشدة لدرجة أنى لا أستطيع النوم. لا أفكر كثيرا فيما يقوله الناس. لا أشعر أنني مجبر على فعل أشياء معينة. أتصور أن تحدث مصائب نتيجة لأخطاء بسيطة صدرت عنى. لا أستمتع بحياتي كبقية الناس.
العامل السابع	البطء (3.3%)
0.627 -0.584 -0.394 -0.367	أتخذ القرارات بسرعة. أنجز الأعمال ببطء شديد للتأكد من أنني قد قمت بها بطريقة سليمة. كثيرا ما أشعر بأنني مضطر إلى ترتيب الأشياء أو اداء الأعمال بطريقة معينة. أغسل يداى عددا كبيرا من المرات.
العامل الثامن	التدقيق (3.1%)
-0.720 0.713 0.383	أنا شخص مدقق و دقيق جدا. لا أهتم بالتفاصيل الدقيقة لأي موضوع أو عمل. لا أحب النظام الصارم و الدقة الشديدة.

و تتركز أعلى تشبعاته في البند رقم (1): (تسيطر على حياتي عادات خاصة و نظم معينة) (تشبع سلبي)، البند رقم(2): (لا أحب النظام الصارم و الدقة الشديدة) (تشبع موجب)، و البند رقم (3): ((قبل أن اذهب لأنام فانني أشعر بضرورة عمل أشياء معينة بنظام معين) (تشبع سلبي)، و يطلق على العامل الثالث (التكرار و العد)، و توجد أعلى تشبعاته في البند رقم (1): (عندما أتحدث أميل إلى تكرار الأشياء أو العبارات نفسها مرات عديدة) (تشبع موجب)، و البند رقم (2): (لا أقوم بتكرار أشياء معينة دون هدف محدد) (تشبع سلبي)، و البند رقم (3): (أجد نفسي مضطرا للقيام بأشياء لا قيمة لها) (تشبع موجب)، على حين ينص البند رقم (5) على ما يلي: (أقوم بعملية عد الأشياء غير الهامة مثل السلالم و

طوابق المنازل أو النوافذ) (تشبع موجب). أما العامل الرابع فهو (عامل المراجعة)، و توجد أعلى تشبعاته في البند رقم (1): (أعود أحيانا إلى المنزل بعد خروجي منه لأتأكد من غلق الأبواب أو الحنفيات و غيرها) ثم البند رقم (2): (أتأكد قبل النوم و لعدة مرات من أنني قد أغلقت الأبواب و النوافذ)، فالبند رقم (3): (قبل أن أذهب لأنام فأنني اشعر بضرورة عمل أشياء معينة بنظام محدد)، و البند رقم (4): (مشكلتي الأساسية هي مراجعة الأشياء بصورة متكررة)، أما العامل الخامس فهو ((عامل استحواذ الأفكار و القهر)، و يتشبع به البند رقم (1): (تلح على خاطري عبارة معينة أو أسم دواء أو لحن موسيقي)، فالبند رقم (2): (تخطر على بالي بعض الأسئلة التي يستحيل الإجابة عليها) ، أما البند رقم (3) فيشير إلى القهر في عملية العد، و نصه: (أقوم بعملية عد الأشياء غير الهامة مثل السلالم أو طوابق المنازل أو النوافذ أو أعمدة النور أو التلفون) و قد سمى العامل السادس (عامل الاجترار)، و توجد أعلى تشبعاته في البند رقم (1): ((عندما تصدر عني بعض الأخطاء أتضايق بشدة لدرجة أني لا أستطيع النوم)) (تشبع موجب) ، ثم البند رقم (2): ((لا أفكر كثيرا فيما يقولة الناس)) (تشبع سالب) ،و البند رقم (3): ((لا أشعر انني مجبر على فعل أشياء معينة)) (تشبع سالب)، و البند رقم (4): ((أتصور أن تحدث مصائب نتيجة لأخطاء بسيطة صدرت عنى))، أما السابع فيسمى ((عامل البطء))، و توجد أعلى تشبعاته في البند رقم (1): ((أتخذ القرارات بسرعة)) (تشبع موجب)، ثم البند رقم (2): ((أنجز الأعمال ببطء شديد للتأكد من أنني قد قمت بها بطريقة سليمة)) (تشبع سالب)، و سمى العامل الثامن ((عامل التدقيق))، و يتشبع به البند رقم (1): ((أنا شخص مدقق و دقيق جدا)) (تشبع سلبي)، ثم البند رقم (2): ((لا أهتم بالتفاصيل الدقيقة لأي موضوع أو عمل)) (تشبع موجب) ، ثم البند رقم(3): ((لا أحب النظام الصارم و الدقة الشديدة)) (تشبع موجب).

العوامل الثمانية المستخرجة إذن من المقياس العربي للوسواس القهري كما يلي:

1- عامل عام للوسواس القهري.
2- النظام و الدقة و الترتيب.
3- التكرار و العد.
4- المراجعة.
5- استحواذ الأفكار و القهر.
6- الاجترار.
7- البطء.
8- التدقيق.

و من الممكن أن نستخلص من هذا التحليل أن العوامل المستخرجة تدل على شمول بنود المقياس العربي للوسواس القهري-إلى حد بعيد- الظاهرة المقيسة، بما يشير أيضا إلى صدق مضمون Content Validity لهذا المقياس.

ب- الصدق التلازمي:

طبقت المقاييس التي نقدم لها مع (قائمة مودسلي للوسواس القهري) من وضع (هودجسون ، ريخمان) (أنظر (Hodgson&Rachman, 1977) و الأخيرة من تعريب "أحمد عبد الخالق،1992" ، و وصل معامل الارتباط بين المقياسين (ن=58 طلبة جامعة، 50 طالبة) إلى 0.712، 0.692 على التوالي، و يشير هذان المعاملان إلى صدق تلازمي مرتفع للمقياس.

ج- الصدق الاتفاقي و الاختلافي:

و يرتبط المقياس العربي للوسواس القهري ارتباط إيجابي بكل من: العصابية و سمة القلق و الخوف و الاكتئاب و اضطراب النوم و قلق الموت و فقدان الشهية العصبي و التشاؤم، في حين يرتبط الوسواس القهري ارتباطا سلبيا بكل من التفاؤل و الانبساط (أنظر: أحمد عبد الخالق،1992، أحمد عبد الخالق و بدر الأنصاري،1995، أحمد عبد الخالق و مايسة النيال،1992،1990، أ.ب، عادل شكري،1998،1991) و استخدم عويد المشعان ، و فريح العنزي (1996) المقياس نفسه لدراسة الاضطرابات النفسية لدى الأسرة الكويتية بعد العدوان العراقي، و كانت الأسر على أربع أنواع كما يلي: اسر الأسرى و الشهداء، و من كانوا مقيمين داخل الكويت و من كانوا مقيمين خارجها ايان العدوان العراقي، و لم تكشف الدراسة عن فروق دالة إحصائيا بين هذه الأسر في الوسواس القهري.

و قد أجرى مصطفى السعدني (El-Saadany,1996) دراسة هامة في رسالته للدكتورة في الطب النفسي، و ذلك على عينة كبيرة الحجم، حيث قسمت مدينة الإسكندرية في مصر إلى 30 منطقة ، و تم أختيار 80 فردا لا تقل أعمارهم عن 15 عاما من كل منطقة، و بلغ عدد الأشخاص الذين تمت مقابلتهم مع تطبيق المقياس العربي للوسواس القهري عليهم لتحديد عدد المصابين باضطراب الوسواس القهري (2.436) شخصا، أما العينة الإكلينيكية فقد شملت (42) مريضا من أثنين من المستشفيات، و يبين جدول (3) بعض النتائج على المقياس العربي للوسواس القهري.

و قد بينت هذه الدراسة أن عقاري سيتالوبرام CBT Citalopram و كلوميبرامين Clomipramine و العلاج السلوكي المعرفي قد خفضت درجات المقياس العربي للوسواس القهري بعد العلاج عنه قبل العلاج. و أنه لا فرق دال بين الأنواع الثلاثة من العلاج (Ibid,p,223) و يبين جدول (4) معاملات ارتباط المقياس و ثلاثة هرمونات (p.167) .

جدول (3) نتائج المقياس العربي للوسواس القهري قبل العلاج و بعده.

المجموعة درجة الوسواس	المجموعة الوسواسية المستمدة من المجتمع (ن=85)	المجموعة الإكلينيكية المرضي (ن=24)	قيم ((ت))
قبل العلاج الحد الأدنى-الأعلى م±ع	31-17 2.98±23.86	30-19 3.15±24.46	0.86 غير دالة
بعد العلاج الحد الأدنى- الأعلى م±ع	25 -4 4.65±13.40	28-6 5.63±14.08	0.61 غير دالة
م±ع الفرق	4.91±10.46	5.36±10.38	
قيمة ت الدلالة	19.66 0.001	9.49 0.0001	

(أنظر: El-Saadany,1996,p,147).

جدول (4) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية على المقياس العربي للوسواس القهري و ثلاثة هرمونات قبل العلاج لدى عينة من مرضى الوسواس القهري.

الهرمونات	ن	ر	الدلالة
مصل هرمون النمو	24	0.416-	0.022
مصل البرولاكتين	24	0.107	--
مصل الهرمون المنبة للدرقية	9	0.207	--

والارتباط الدال الوحيد في جدول (4) هو الارتباط السلبي بين الوسواس القهري و مصل هرمون النمو، و يشير إلى أنه كلما أرتفع أحداهما أنخفض الأخر (نقلا عن أحمد عبد الخالق،2002: 136).

أجريت دراسة مصرية (أنظر: أحمد عبد الخالق، ماسية النيال،1990) هدفت إلى فحص العلاقة بين الوسواس القهري و كل من: القلق و المخاوف و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة، و طبق مقياس سمة القلق المشتق من قائمة الحالة و السمة STAI من وضع (سبيلبيرجر) و زملائه (أنظر: Abdel-Khalek,1989)، كما طبقت قائمة مسح المخاوف FSS من وضع (وولبي،لانج) (أنظر: Abdel-khalek,1988)، فضلا عن قائمة (بيك) الأولى للاكتئاب BDI (Beck,Steer&garbin,1988-) و أعدها بالعربية أحمد عبد الخالق (1997) و لهذه المقاييس الثلاثة خصائص سيكومترية جيدة، و يبين جدول (5) نتيجة هذه الدراسة.

جدول (5) معاملات الارتباط(*) بين المقياس العربي للوسواس القهري و مختلف مقاييس الاضطراب العصابي لدى طلبة الجامعة (ن=112) و طالباتها (ن=112).

الرقم	المقياس	1	2	3	4	
1	الوسواس القهري	—	0.630	0.343	0.528	إناث
2	القلق	0.629	—	0.427	0.584	
3	المخاوف	0.336	0.289	—	0.337	إناث
4	الاكتئاب	0.518	0.548 ذكور	0.273	—	

* تصبح (ر) جوهرية عند مستوى (0.01) عندما تكون ≥ 0.267.

والجانب الذي يهمنا من هذه الدراسة أن المقياس العربي للوسواس القهري الذي نقدم له هنا يرتبط ارتباطات جوهرية ايجابية بمقاييس كل من: القلق و المخاوف والاكتئاب.

وعندما حللت معاملات الارتباطات المتبادلة بين مقاييس هذه الدراسة ذاتها أسفرت عن عامل واحد قوى مرتفع التشبعات، وصل تشبع مقياس الوسواس القهري به إلى (0.840، 0.817) لدى عينتى طلبة الجامعة و طالباتها على التوالي، و تشير نتائج هذه الدراسة بوضوح- فيما يختص بمقياس الوسواس القهري-إلى صدق التكوين Construct Validity الذي يقيسه هذا المقياس. كما قام (عادل شكري، 1991:138) بدراسة نمط ((أ)) للشخصية و علاقته ببعض المتغيرات و منها المقياس العربي للوسواس القهري و نجتزئ من هذه الدراسة بعض المتغيرات المختارة و يبين الجدول (6) معاملات الارتباط المتبادلة بين المقياس العربي للوسواس القهري و عدد من المقاييس.

جدول (6) معاملات الارتباط بين المقياس العربي للوسواس القهري و عدد من المقاييس.

المقاييس	معاملات الارتباط بالمقياس العربي للوسواس القهري	
	طلبة جامعة (ن=112)	طالبات جامعة (ن=118)
سلوك النمط (أ)	-0.131	0.036
القلق	**0.403	**0.354
الهستيري	**0.389	**0.255
الاكتئاب	**0.321	**0.360
المخاوف	0.118	0.058
العدوانية	0.180	0.117
قلق الموت	**0.281	*0.234
الانبساط	**-0.384	*-0209.
العصابية	**0.454	**0.475

* جوهري عند مستوى 0.05

** جوهري عند مستوى 0.01

و النتيجة البارزة في جدول (6) الارتباطات الجوهرية الموجبة بين قائمة الوسواس القهري و كل من: القلق، الهستريا، الاكتئاب، قلق الموت، العصابية، و تشير هذه الارتباطات بجلاء إلى الصدق الاتفاقي للقائمة، و طبقت القائمة العربية للوسواس القهري مع استخبار أيزنك للشخصية في صيغته العربية (Abdel-Khalek & Eysenck,1983) و يبين جدول (7) معاملات الارتباط لدى عينة من طلاب الجامعة (ن=155).

جدول (7) معاملات الارتباط بين المقياس العربي للوسواس القهري و استخبار أيزنك للشخصية.

المقياس الفرعي	معامل الارتباط بالمقياس العربي للوسواس القهري
الذهانية	0.119
الانبساط	**0.245-
العصابية	**0.443
الكذب	*0.163-

* جوهري عند مستوى 0.05

** جوهري عند مستوى 0.01

و يكشف استقرار جدول (7) عن ارتباط جوهري موجب بين الوسواس و العصابية ، و هو أمر متوقع نظرا لأن الوساوس تندرج في طائفة الاضطرابات العصابية، و تضيف هذه النتيجة كثيرا إلى صدق التكوين الذي تطرقه قائمة الوسواس و تروم قياسه، و من ناحية أخرى فأن الارتباط جوهري سالب بين الوسواس و الانبساط، و يتفق ذلك مع ما أسفرت عنه الدراسات السابقة من ارتباط موجب بين الوسواس و الانطواء (أنظر: Rosenberg,1967) و تجدر الإشارة إلى أن ارتباط العصابية و الانبساط يمثل مشكلة في نظرية أبعاد الشخصية، و إذ يظهر الارتباط الجوهري السالب في الدراسات، على حين يكون غير جوهري في دراسات أخرى.

الثبات:

أ- معامل الاستقرار.

طبق المقياس في صورته الأخيرة ثم أعيد تطبيقها بعد أسبوع على عينة من طلاب الجامعة من الجنسين (ن=33)، و وصل معامل الاستقرار إلى (0.85) و هو معامل مرتفع.

ب- معامل الأتساق الداخلي.

قسمت بنود المقياس إلى نصفين: فردي مقابل زوجي (ن=60 من طلاب الجامعة في مصر) و أستخرج معامل الارتباط بين النصفين، و صحح المعامل بمعادلة ((سبيرمان/براون) للتنبؤ، و وصل معامل الأتساق الداخلي إلى (0.73) و ذلك للعينة المصرية في حين وصل معامل ثبات التنصيف إلى (0.70) لدى طلبة جامعه سعوديون (ن= 332) و إلى (0.72) لدى طالبات جامعة سعوديات ن= 301 (انظر: أحمد عبد الخالق، عبد الغفور الدماطي، 1995: 7).

جدول (8) معاملات ألفا و الصدق المرتبط بالمحك للمقياس العربي للوسواس القهري على عينات سورية.

العينة	معاملات ثبات ألفا		صدق المحك	
	ن	ر	ن	الصدق
ذكور (طلبة جامعة)	467	0.73	50	0.59
إناث (طالبات جامعيات)	467	0.73	52	0.60

* المصدر: أحمد عبد الخالق، سامر رضوان 2002: 49.

و قد بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ في (دراسة توفيق عبد المنعم: 2000) على عينات بحرينية من طلبة و طالبات الجامعة (45) ذكور، (54) إناث (0.74)، كما بلغ معامل صدق المقياس على نفس العينة عن طريق معامل الارتباط بينه و بين قائمة مودسلي للوسواس القهري(0.71) ، و يشير إلى أن أتساق المقياس يقع في الحدود المقبولة.

تعليمات التطبيق:

يشتمل هذا المقياس على 32 عبارة، تجاب على أساس ((نعم/لا)) و يمكن تطبيق المقياس بشكل فردي أو جماعي دون وقت محدد، و فيما يلي نص

التعليمات:

فيما يلي بعض العبارات التي يمكن أن يوصف بها أي شخص، أقرأ كل عبارة بعناية، و ضع دائرة حول "نعم" أو "لا" التالية لكل منها معبرا عن رأيك بدقة، ليست هناك إجابات صحيحة و أخرى خاطئة و لكن المهم أن تعبر عما تشعر به فعلا ، أجب بسرعة و لا تفكر كثيرا في المعنى الدقيق لكل عبارة.

تعليمات التصحيح:

تشتمل قائمة الوسواس القهري على 32 عبارة ، تحصل على درجة واحدة كل عبارة منها يجيبها المفحوص في الاتجاه نفسه الذي يتفق مع مفتاح تقدير الدرجات (التصحيح) التالي:

نعـــم: 32.30.29.27.26.25.23.21.20.19.16.14.13.12.11.9.8.6.5.4.3.2.1 (32 بندا).

لا : 31.28.24.22.18.17.15.10.7 (9 بنود).

المعايير:

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

طبقت المقاييس على عدد غير قليل من الأفراد (ن=2223) يصنفون إلى 17 عينة من كل من: مصر و لبنان و قطر، تتراوح أعمارهم بين 16 عاما، و 54 عاما، و يبين جدول (8) نتيجة هذا التطبيق.

ومن ملاحظة جدول (8) يتضح أن أقل متوسط على المقياس العربي للوسواس القهري حصل عليه الأطباء الذكور (وغالبيتهم حديثو التخرج، و الحقيقة أن معظمهم قد تنبه إلى ما تقيسه القائمة (وقد ذكروه ذلك صراحة للمجرب)، فأجابوا عنها بطريقة دفاعية على ضوء الجاذبية الاجتماعية للبنود، و يبدو أثر دراستهم الطبية في ذلك بجلاء. أما أعلى المتوسطات فقد حصل عليه طالبات المدارس الثانوية يليهم طالبات الثانوي القطريات، و حيث أن العينتين من الإناث فأن ذلك يدفعنا إلى فحص الفروق بين الجنسين ، و هذا ما نورده بعد قليل.

كما يلاحظ أن متوسطات الطلبة و الطالبات المصريين (ثانوي، جامعة) في الوسواس القهري أعلى من متوسطات العاملين من الدرسين و الموظفين من الجنسين (و جميعهم من المصريين)، و يمكن تفسير هذا الفرق على ضوء الاستقرار المهني الذى يتمتع به الموظفون و المدرسون في وقت زادت فيه حدة البطالة و قلت فرص العمل. و حسبت جوهرية الفروق بين الجنسين في العينات المتناظرة فقط (القابلة للمقارنة)، و كان ذلك في البلد الواحد. و ظهر أن قيمة ((ت)) جوهرية إحصائيا في الحالتين فقط هما: طلاب الثانوي المصريين من الجنسين و المدرسين و المدرسات المصريين. أما بقية الفروق فهي غير.

جدول (9) المتوسطات (م) و الانحرافات المعيارية (ع) للمقياس العربي للوسواس القهري لدى عينات مصرية و لبنانية و قطرية و كويتية و أمريكية و سعودية و سورية و بحرينيون.

العينات	(ن)	المقياس العربي للوسواس القهري م	المقياس العربي للوسواس القهري ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
مصريون طلبة جامعة	285	15.58	5.12	1.39	غير داله
طالبات جامعة	236	16.24	5.66	--	
لبنانيون طلبة جامعة	115	14.84	4.99	1.25	غير داله
طالبات جامعة	113	14.11	3.72	--	
قطريون طلبة جامعة	117	14.98	4.18	0.32	غير داله
طالبات جامعة	115	15.16	4.24	--	
كويتيون طلاب جامعة	87	13.45	6.57	--	——
طلبه و طالبات جامعه	460	15.27	5.68	--	——
امريكان طلاب جامعة	73	11.58	5.54	--	——
طلاب جامعة	273	12.53	5.46	--	——
سعوديون طلبة جامعة	332	13.47	5.33	0.86	غير دالة
طالبات جامعه	301	14.13	5.17		
سوريون طلبة جامعة	467	15.3	5.1	4.49	0.001
طالبات جامعة	467	16.7	5.0		
بحرينيون طلبة جامعة	68	13.35	5.13	3.01	0.01
طالبات جامعة	123	15.73	5.40		

كم طبق المقياس على إحدى عشرة عينة فرعية من المصريين بلغ حجمها (1.550) مفحوصا، كما طبق على عينات سعودية (أحمد عبد الخالق و عبد الغفار الدماطي،1995) واستخدم المقياس مع عينات من لبنان و قطر (أحمد عبد الخالق،1992)، فضلا عن عينات من طلاب الجامعة من الجنسين من سوريا (أحمد عبد الخالق، و سامر رضوان،2002) والأردن(غير منشور) والبحرين (توفيق عبد المنعم،2000) والكويت والولايات المتحدة الأمريكية (أنظر:

Abdel-Khalek&Lester,1998.1999a.b.2000.in press,Abdel-khalek,Lester& Barrett,2002, Lester& Abdel-
.(Khalek,1998,1999

وقام فريح العنزي (1997) بإعداد نسخة من المقياس العربي للوسواس القهري تناسب الأطفال، و تشتمل على العدد نفسه من البنود (32 بندا)، و لها معاملات ثبات و صدق مرتفعة، و استخرجت منها-على عينات كويتية- عوامل متسقة. و تشير هذه النتائج و غيرها إلى أن المقياس العربي للوسواس القهري يعد مقياسا واعدا يمكن أن يستخدم مع الأسوياء و المرضى.

ب- الدرجة التائية:

و قد أستخدم الباحث المعيار التائي لأنه أهم المعايير الإحصائية النفسية التي تنسب التوزيعات التكرارية التجريبية إلى صورتها الأعتدالية.

و الجدول الأتي رقم (10) يبين تلك الدرجات الخام في المقياس العربي للوسواس القهري لدى عينة الذكور و الإناث على حدة.

الدرجة التائية	مصريون		لبنانيون		قطريون		كويتيون		امريكان		سعوديون		سوريون		بحرينيون	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	1	-	صفر	2	3	3	-	-	-	-	-	-	صفر	2	-	-
30	6	2	5	6	7	7	1	3	صفر	1	4	4	5	7	3	4
40	11	9	10	10	11	11	8	9	6	7	9	9	10	12	8	10
50	16	16	15	14	15	15	15	15	12	13	14	14	15	17	13	16
60	21	22	20	18	19	19	22	21	18	19	19	19	20	22	18	22
70	26	28	25	22	23	23	29	27	24	25	24	24	25	27	23	28
80	31	34	30	26	27	27	36	33	30	31	29	29	30	32	28	34
90	36	40	35	30	31	31	43	39	36	37	34	34	35	37	33	40

المقياس العربي للوسواس القهري

تأليف: أحمد محمد عبد الخالق (1992)

ورقة الإجابة

الاسم: العمر: النوع: (ذكر/أنثى)

الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:

الحالة الاجتماعية: المستوى التعليمي:

فيما يلي بعض العبارات التي يمكن أن يوصف بها اي شخص، أقرأ كل عبارة بعناية، و ضع دائرة حول "نعم" أو "لا" التالية لكل منها معبرا عن رأيك بدقة، ليست هناك إجابات صحيحة و أخرى خاطئة و لكن المهم أن تعبر عما تشعر به فعلا ، أجب بسرعة و لا تفكر كثيرا في المعنى الدقيق لكل عبارة.

-1	أنجز الأعمال ببطء شديد للتأكد من أنني قد قمت بها بطريقة سليمة.	نعم	لا
-2	أغسل يداى عددا كبيرا من المرات.	نعم	لا
-3	قبل أن أذهب لأنام فإنني أشعر بضرورة عمل أشياء معينة بنظام محدد.	نعم	لا
-4	عندما أتحدث أميل إلى تكرار الأشياء أو العبارات نفسها مرات عديدة	نعم	لا
-5	تسيطر على حياتي عادات خاصة و نظم معينة	نعم	لا
-6	أعود أحيانا إلى المنزل بعد خروجي منه، لأتأكد من غلق الأبواب أو الحنفيات أو الأنوار و غيرها.	نعم	لا
-7	لا أفكر كثيرا فيما يقوله الناس.	نعم	لا
-8	أشك في أشياء كثيرة في هذا العالم.	نعم	لا
-9	أنا شخص متردد في كثير من الأمور.	نعم	لا
-10	أنسى الأشياء المزعجة أو المؤلمة أو السيئة.	نعم	لا
-11	أتأكد قبل النوم و لعدة مرات من أنني قد أغلقت الأبواب و النوافذ.	نعم	لا
-12	تلح على خاطري عبارة معينة أو أسم دواء أو لحن موسيقي.	نعم	لا
-13	كثيرا ما أشعر بأنني مضطر إلى ترتيب الأشياء أو أداء الأعمال بطريقة معينة.	نعم	لا
-14	أتصور أن تحدث مصائب نتيجة لأخطاء بسيطة صدرت عني.	نعم	لا
-15	لا أحب النظام الصارم و الدقة الشديدة.	نعم	لا
-16	تشغلني أشياء تافهة و تسيطر على تفكيري.	نعم	لا
-17	لا أهتم بالتفاصيل الدقيقة لأي موضوع أو عمل.	نعم	لا
-18	لا أشعر أنني مجبر على فعل أشياء معينة.	نعم	لا
-19	أنا شخص مدقق و دقيق جدا.	نعم	لا
-20	تطاردني الأفكار المزعجة و السخيفة.	نعم	لا
-21	مشكلتي الأساسية هي مراجعة الأشياء بصورة متكررة.	نعم	لا
-22	أتخذ القرارات بسرعة.	نعم	لا
-23	تسيطر على أفكار سيئة و أجد صعوبة في التخلص منها.	نعم	لا
-24	لا أقوم بتكرار أشياء معينة دون هدف محدد.	نعم	لا
-25	عندما تصدر عني بعض الأخطاء أتضايق بشدة لدرجة أنى لا أستطيع النوم.	نعم	لا
-26	لا أستمتع بحياتي كبقية الناس.	نعم	لا
-27	أقوم بعملية عد الأشياء غير المهمة مثل السلالم أو طوابق المنازل أو النوافذ أو أعمدة النور أو التليفون.	نعم	لا
-28	أنا متفائل.	نعم	لا
-29	أجد نفسي مضطرا للقيام بأشياء لا قيمة لها	نعم	لا
-30	أنا شخص موسوس	نعم	لا
-31	أستطيع أن أحسم بين الأمور.	نعم	لا
-32	تخطر على بالي بعض الأسئلة التي يستحيل الإجابة عليها.	نعم	لا

المراجع

1- أحمد محمد عبد الخالق، ماسية أحمد النيال(1990) الوساوس القهرية و علاقتها بكل من القلق و المخاوف و الاكتئاب، مجلة كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 38 ، 543 ، 575.

2-عادل شكري محمد كريم (1991) نمط (أ) للشخصية و علاقته ببعض المتغيرات: دراسة عاملية إكلينيكية. رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

3-Abdel-Khalek, A.M.(1988) The Fear Survey Schedule III and its correlation with personality in Egyptian samples, journal of Behavior therapy and Experimental Psychiatry 19 (2), 113-118.

4- Abdel-Khalek, A.M.(1989) The development and Validation of an Arabic form of the STAI: Egyptian results personality and Individual Differences, 10,277-285.

5- Abdel-Khalek, A.M.(1996) Psychometric properties of an Arabic form of the Beck Depression Inventory.

6-Abdel-Khalek, A.M.& Eysenck. S.B.G (1983) A cross-cultural study of personality Egypt and England, in A.M, Abdel-Khalek (Ed) Research in Behavior and Personality, 3, 215-226.

7- Beck, A,Steer, R & Garbin (1988) Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty five year of evaluation. Vicinal Psychology Review, 8, 77-100.

8- Hodgson, R.J. & Rachman, S, (1977) Obsessional-compulsive complaints, Behavior Research and Therapy, 15, 389-395.

9- أحمد محمد عبد الخالق (2002) أستاذ بقسم علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية،جامعة الكويت ، الوسواس القهري-التشخيص و العلاج- مجلس النشر العلمي- لجنة التأليف و التعريب و النشر.

10-أحمد محمد عبد الخالق (1992). دليل تعليمات المقياس العربي للوسواس القهري، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، مصر.

11- أحمد محمد عبد الخالق، و بدر محمد الأنصاري (1995) التفاؤل و التشاؤم: دراسة عربية في الشخصية. المؤتمر الدولي الثاني للإرشاد النفسي. جامعة عين شمس،25-27 ديسمبر 1995، المجلد الأول، ص ص 131-152.

12- أحمد محمد عبد الخالق، و سامر جميل رضوان (2002). مدى صلاحية المقياس العربي للوسواس القهري على عينات سورية. دراسات نفسية ، 12(1)، 43-61.

13-أحمد محمد عبد الخالق، و عبد الغفار الدماطي(1995). الوسواس القهري: دراسة على عينات سعودية . دراسات نفسية، 5 (1) ، 1-17.

14-أحمد محمد عبد الخالق، و مايسة أحمد النيال(1990). الوساوس القهرية و علاقتها بكل من القلق و المخاوف و الاكتئاب. مجلة كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 38، 543، 575.

15- أحمد محمد عبد الخالق ، و مايسة أحمد النيال (1992 "أ") فقدان الشهية العصبي و علاقته ببعض متغيرات الشخصية. دراسة نفسية، 2(1)، 57-74.

16- أحمد محمد عبد الخالق ، و مايسة أحمد النيال (1992 "ب") اضطرابات النوم و علاقتها بكل من الاكتئاب و القلق و الوساوس. بحوث المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ص ص 33-49.

17- عادل شكري محمد كريم (1991). نمط (أ) للشخصية و علاقته ببعض المتغيرات: دراسة عاملية إكلينيكية. رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

18-عادل شكري محمد كريم (1998). المكونات العاملية للتفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بالوسواس القهري: دراسة عاملية مقارنة مجلة الآداب و العلوم الإنسانية جامعة المنيا 11،27-78 .

19- عويد سلطان المشعان، و فريح عويد العنزي (1996). الاضطرابات النفسية لدى الأسرة الكويتية بعد العدوان العراقي. دراسات نفسية، 6 (3)، 331-353.

20- فريح عويد العنزي (1997). الوسواس القهري لدى الأطفال الكويتيين. دراسات نفسية، 7(2)، 181-224.

21- توفيق عبد المنعم توفيق (2000)، الوسواس القهري: دراسة على عينات بحرينية. مجلة علم النفس، العدد 65، السنة 14، ص ص 64-77.

22-Abdel-Khalek, A.M.(1998) The development and Validation of an Arabic Obsessive Compulsive Scale European Journal of Psychological Assessment ,14K146,158.

23-Abdel-Khalek, A.M.(2000) The Arabic Obsessive Compulsive Scale. In J.Maltby, C.A. Lewis & A.Hill (Eds.), Commissioned reviews of 250 psychological tests Lewiston, New York: The Edwin Mellen Press, Vol. 2, pp. 541-544.

24- Abdel-Khalek, A.M. & Lester, D, (1998). Reliability of the Arabic Obsessive Compulsive Scale in Kuwait and American students. Psychological Reports , 83,1470.

25-Abdel-Khalek, A.M. & Lester, D, (1999a) Obsession and Compulsion in college students in the United states and uwait, Psychological Reports, 85,799-800.

26- Abdel-Khalek, A.M. & Lester, D, (1999b) Criterion-related validity of the Arabic Obsessive Compulsive Scale in Kuwait and American students. Psychological Reports ,85, 1111-1112.

27- Abdel-Khalek, A.M. & Lester, D, (2000) Obsession and Compulsion, Locus of control, depression, and hopelessness: Aconstruct validity of the Arabic Obsessive-Compulsive Scale in American and Kuwait students. Psychological Reports ,86,1187-1188.

28-Abdel-Khalek, A.M. Lester, D & Barrett, P. (2002) The Factorial Structure of the Arabic Obsessive Compulsive Scale in Kuwait and American College students. Personality & Individual Differences, 33.3-9.

29-APA-American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4th ed.) DSM-IV Washington, DC; Author.

30-Barlow, D,H & Durand , V.M. (1995). Abnormal psychology: An integrative approach, Pacific Grove: Brooks/Cole Pub. Comp.

31-Campbell, R.J (1996). Psychiatric dictionary. New York: Oxford University Press, 7th ed.

32-El-Saadany, M.K.E. (1996), Epidemiological, biochemical, Phenomenological study of obsessive compulsive disorder in Alexandria. M.D.Thesis (Unpublished), Faculty of Medicien, University of Alexandria, Egypt.

33- Halgin, R.P,& Whitbourne, S.K. (1993). Abnormal psychology: The human experience of psychological disorders, Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.

34 Hollander, E. (1993) Introduction, In. E. Hollander (Ed.), obsessive compulsive-related disorders. Washington, DC; American Psychiatric Press, p.p. 1-16.

35-Kyrios, M. Bhar, S & Wade, D. (1996). The assessment of obsessive compulsive phenomena: Psychometric and ormative data on the Padua Inventory from an Australian non-clinical student sample. Behavior Research & Therapy, 34, 85-95.

36-Lester, D &, Abdel-Khalek, A.M. (1998) Sociality and personality in American and Kuwaiti Students International journal of Social Psychiatry, 44, 280-283.

37-Lester, D &, Abdel-Khalek, A.M. (1999) Manic-depression, sociality, and obsessive-compulsive tendencies, Psychological Reports,85,110.

38-Okasha, A. Saad, A,khalil, A.H., Seif El Dawla, A. & Yehia. N. (1994) Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: A Tran culture study. Comprehensive Psychiatry, 35, 191-197.

39 - Rasmussen, S. A. & Eisen. H.(1989), Clinical features and phenomenology of obsessive compulsive disorder Psychiatric Annals, 19,67-73.

40-Templer, D.I. (1972). The obsessive-compulsive neurosis: Review of research finding. Comprehensive Psychiatry, 13, 375-383.

41-Oltmanns, T.F., & Emery, R.E. (1995). Abnormal psychology, NewJersey, Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

الفصل الحادي عشر

مقياس اضطرابات النوم*

إعداد: أ.د أحمد محمد عبد الخالق (2002)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

* منشور في المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد 41 المجلد 13 – سبتمبر 2002.

مقدمة:

النوم وظيفة بيولوجية لدى الإنسان و الحيوان، مثله في ذلك مثل المشي والأكل و التنفس، و يرتبط النوم بتغيرات فيزيولوجية شتى منها التنفس، و وظيفة القلب، و نشاط العضلات ، ودرجة الحرارة ، وإفراز الهرمونات، و ضغط الدم، و يعرف النوم بأنه حالة للكائن العضوي منتظمة و متكررة و يسهل تغييرها أي حدوث عكسها و هو اليقظة، و يتسم النوم بسكون نسبي، و ارتفاع كبير في عتبة الاستجابة للمنبهات الخارجية بالنسبة إلى حالة اليقظة (Kaplan,Sadock & Grebb: 1994, 699).

النوم أذن جانب من حياة الإنسان يتسم بالاستمرار، و وظيفة دورية تتجدد كل يوم تقريبا، و لا يستطيع الإنسان أن يستغني عنه، و يحتاج الإنسان إلى النوم كل يوم تقريبا، و لا يمكن للإنسان أن يختزن كمية منه يسحبها وقت الحاجة و يستهلكها في حالة النقص كما يحدث في مثال الطعام أو الماء. و مع ذلك فإذا حرم الإنسان من نوم ثلاث ليال مثلا (أي ما مجموعه واحد و عشرون ساعة من ساعات النوم تقريبا) فإن النوم عشر ساعات متواصلة يكفي لتعويض هذا النقص في النوم لديه، و ليس ثمة حاجة إلى تعويض ساعات الحرمان من النوم بالمقدار نفسه، و هذه ملاحظة غريبة تستحق التسجيل، و النوم إذن مظهر عادي من المظاهر الأساسية للحياة الإنسانية (نقلا عن أحمد عبد الخالق، 2001: 4). و نقلا عن (أحمد عبد الخالق: 2001: 13-14).

يتحدد النوم السوي بمحكات عديدة أهمها:

1- الزمن الكلي للنوم.
2- استمرارية النوم.
3- بناء النوم أو تركيبه (و يسمى عمارة النوم Sleep architecture).

و أن متوسط الزمن الكلي للنوم لدى الراشد هو 7.5 ساعة، و لسوء الحظ فإن هذا الرقم أسيئ فهمه و تفسيره ليعنى أن الراشد المتوسط يحتاج إلى 8 ساعات تقريبا لينامها كل ليلة حتى يحافظ على راحته الجسيمة و سعادته النفسية، و لكن الحاجة إلى النوم في الحقيقة ذات خصوصية كبيرة، و أن المدى السوي واسع جدا في الواقع، و يتراوح بوجه عام بين 6-9 ساعات. و لكن حتى هذه الأرقام ما هي إلا معايير إحصائية أكثر منها مقاييس دقيقة للسواء الفيزيولوجي. لقد تم تعرف أفراد يحتاجون إلى أقل من ساعتين من النوم كل ليلة، و جرى توثيق حاجات النوم السوي عن طريق التسجيلات البيانية لجهاز التخطيط المتعدد للنوم، كما أن الراشدين الذين يحتاجون إلى عشر ساعات نوم أو أكثر حتى يكونوا منتبهين تماما معروفون جيدا، و قد سميت هاتان المجموعتان-على التوالي- مجموعة النوم القصير و

مجموعة النوم الطويل و هم يختلفون عن الأسوياء فقط في مقدار النوم الذي يحتاجون إليه. إن المرضى الذين يسألون عن الحاجة للنوم Sleep need يجب أن يخبروا أن النوم يكون بمقدار كاف عندما يمكن الفرد من التيقظ الكامل خلال اليوم.

أما استمرارية النوم Sleep continuity فهي المدى الذي تتحرر فيه فترة النوم من التنبيهات و الاستيقاظ، و برهنت دراسات النوم المضطرب بوضوح أنه حتى يكون الوقت الإجمالي للنوم كافيا لمواجهة المتطلبات الفيزيولوجية للنوم، وإذا كان النوم مجزأ كثيرا، فإن قدراته الاعتيادية على استعادة النشاط و تجديده سوف تكون ناقصة، و المعالم الأساسية في تقدير استمرارية النوم هي كفاءة النوم Sleep efficiency و النسبة المئوية للمرحلة الأولى من النوم.

و كفاءة النوم هي الزمن الكلى للنوم مقسوما على الزمن الكلي الذي يقضيه الفرد في السرير، فإن الطفل أو الراشد الصغير يجب أن يقضي كل وقته في السرير تقريبا نائما، و كفاءة النوم التي تزيد على 90% تعد سوية، أى حين أن كفاءة النوم التي تقل عن 80% بشكل متسق تعد غير سوية على وجه التحديد، و من الممكن أن يؤدي الأرق الحاد إلى كفاءة نوم تصل إلى 50% أو أقل، و يشير انخفاض كفاءة النوم إلى حدوث فترة أو أكثر من الاستيقاظ خلال الليل (Whyte& Schaefer: 1995) .

مقياس أضطرابات النوم:

وضع (أحمد عبد الخالق، 2002) عبارات هذا المقياس بلغة عربية فصحى سهلة، و أعتمد على مصادر متعددة من الدراسات السابقة أهمها دليل التصنيف الدولي لاضطرابات النوم American Sleep Disorders Association,1997) و يشمل هذا المقياس (25) عبارة يجاب عنها بخمسة بدائل من لا:(صفر)، إلى كثيرا جدا: (4) ، و مع أن للمقياس درجة كلية فإن الاهتمام هنا منصب على اضطرابات مفردة.

الصدق:

يبين جدول (1) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس اضطرابات النوم و كل من القلق و الاكتئاب لدى الجنسين على حدة، و يتضح من ملاحظة هذا الجدول أن جميع الارتباطات داله إحصائيا و تتراوح بين 0.10 و 0.57 ، و قد أتخذ معيار تحكمي لبحث ارتباط اضطرابات النوم بكل من القلق و الاكتئاب بصرف النظر عن نوع العينة (ذكور أو إناث) و هو $\geq$ 0.4. و اعتمادا على هذا المعيار كانت البنود المرتبطة بالقلق أرقام 1،2،3،5،6،7،8،9،10،12،21،25 (مجموعها 12 بنداً) و البنود المرتبطة بالاكتئاب

أرقام: 1،2،3،5،6،7،8،9،10،12،25 (مجموعها 11 بنداً) (أنظر إلى نص البنود في جدول 1). و يلاحظ أن هناك أتفاق كامل بين أرقام بنود مقياس اضطرابات النوم التي ترتبط بالقلق و بالاكتئاب أكبر من 0.4 أو تساويها فيما عدا بند واحد هو رقم 21 حيث ارتبط بالقلق عند هذا المستوى، و لم يتحقق ذلك في ارتباطه بالاكتئاب. و عند اتخاذ معيار أعلى و هو ≥ 0.5. أتضح أن البنود الثلاثة الآتية ترتبط بالقلق عند هذا المستوى:

6- أستيقظ من نومي عادة و أنا في حالة نفسية سيئة.

8- اضطراب النوم يسبب لى ضيقا شديدا.

12- تضغط الأفكار السيئة على عقلي وقت النوم.

جدول (1): بنود مقياس اضطرابات النوم و ارتباطها بكل من القلق و الأكتئاب لدى طلبة (ن=2.522) و طالبات (ن=2.521) المدارس الثانوية.

م	عبارات المقياس	الارتباط بالقلق		الارتباط الأكتئاب	
		ذكور	إناث	ذكور	إناث
1	أجد صعوبة في أن ابدأ النوم	0.39**	0.45**	0.36**	0.46**
2	نومي متقطع و مضطرب	0.41**	0.49**	0.41**	0.48**
3	أستيقظ من النوم عدة مرات	0.35**	0.41**	0.32**	0.40**
4	أستيقظ مبكرا في الصباح قبل أن أحصل على كفايتي من النوم	0.28**	0.32**	0.27**	0.31**
5	أستيقظ من نومي متعبا	0.43**	0.49**	0.42**	0.48**
6	أستيقظ من نومي عادة و أنا في حالة نفسية سيئة	0.52**	0.57**	0.48**	0.54**
7	أعصابي تكون مشدودة عندما أستيقظ من النوم	0.47**	0.49**	0.41**	0.43**
8	أضطراب النوم يسبب لي ضيقا شديدا	0.45**	0.51**	0.42**	0.47**
9	أضطراب النوم يعوق علاقاتي بالآخرين	0.39**	0.43**	0.37**	0.40**
10	أضطراب النوم يعوقني من القيام بعملي	0.40**	0.44**	0.37**	0.43**
11	أشعر بالاكتئاب عند ذهابي إلى السرير لأنام	0.30**	0.37**	0.26**	0.37**
12	تضغط الأفكار السيئة على عقلي وقت النوم	0.48**	0.55**	0.46**	0.53**
13	أظل فترة طويلة مستلقيا على السرير بعد الاستيقاظ	0.28**	0.36**	0.27**	0.31**

تابع جدول (1)

م	عبارات المقياس	الارتباط بالقلق		الارتباط بالاكتئاب	
		ذكور	إناث	ذكور	إناث
14	أنام نوما طويلا زيادة عن اللزوم	0.23**	0.21**	0.19**	0.18**
15	أنام بالنهار مدة طويلة	0.20**	0.21**	0.14**	0.20**
16	النوم مدة طويلة يعوقني من القيام بعملي	0.23**	0.23**	0.23**	0.20**
17	أستيقظ أثناء النوم نتيجة توقف تنفسي	0.30**	0.31**	0.26**	0.27**
18	أنام في وقت متأخر من الليل و أستيقظ في وقت متأخر من النهار	0.24**	0.27**	0.20**	0.24**
19	تصيبني حالة من الرعب أو الخوف الشديد تجعلني أستيقظ فجأة من النوم و أصرخ أو أبكي	0.29**	0.37**	0.29**	0.35**
20	أقوم من السرير أثناء النوم و أمشي	0.15**	0.13**	0.12**	0.10**
21	أحلم أحلاما مزعجة(كوابيس) تجعلني أستيقظ مفزوعا من النوم	0.36**	0.46**	0.34**	0.39**
22	تتحرك قدماي أثناء نومي على السرير	0.30**	0.32**	0.22**	0.27**
23	مشاهدة التليفزيون تجعلني أنعس أو أنام	0.16**	0.16**	0.13**	0.14**
24	القراءة و المذاكرة تجعلني أنعس أو أنام	0.28**	0.33**	0.25**	0.30**
25	تفاجئني نوبات من النوم و لا أستطيع مقاومتها في الشهور الثلاثة الأخيرة	0.40**	0.45**	0.38**	0.41**
الدرجة الكلية	مقياس اضطرابات النوم	0.66**	0.74**	0.60**	0.69**

** دال عند مستوى 0.01 (أختبار الذيلين).

وعند تحديد الارتباط بمعيار ≤ 0.5 بين اضطرابات النوم و الاكتئاب اتضح أن البندين 6،12 فقط يحققان هذا المعيار.

كما حسب صدق المقياس فقد حسب عن طريق ارتباطه بمحكين هما: قائمة "بيك" للاكتئاب في صيغتها العربية (Abdel-Khalek,1998) و مقياس الاكتئاب من قائمة "هوبكنز" للأعراض في صيغتها العربية من إعداد جاسم الخواجة (1995)، و كان معاملا الارتباط 0.74 ، 0.83 على التوالي، و يشيران إلى صدق مرتبط بالمحك مرتفع.

الثبات:

وقد أعيد تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوع واحد على عينة من طلاب المدارس الثانوية من الجنسين (ن=120)، و تراوحت معاملات الاستقرار من 0.55، 0.82 (أنظر جدول :2) و تعد هذه المعاملات مقبولة بوجه عام نظرا لأنها حسبت لبنود مفردة و ليس لدرجة كلية، و عندما حسب معامل ألفا للدرجة الكلية وصل إلى: 0.87، 0.88، 0.88 للطلبة والطالبات و العينة الكلية على التوالي.

جدول (2): بنود مقياس اضطرابات النوم و معاملات استقرارها لدى طلبة (ن=2.522) و طالبات (ن=2.521) المدارس الثانوية في الكويت.

م	عبارات المقياس	معاملات الاستقرار
1	أجد صعوبة في أن ابدأ النوم	0.72
2	نومي متقطع و مضطرب	0.71
3	أستيقظ من النوم عدة مرات	0.82
4	أستيقظ مبكرا في الصباح قبل أن أحصل على كفايتي من النوم	0.59
5	أستيقظ من نومي متعبا	0.68
6	أستيقظ من نومي عادة و أنا في حالة نفسية سيئة	0.76
7	أعصابي تكون مشدودة عندما أستيقظ من النوم	0.78
8	اضطراب النوم يسبب لي ضيقا شديدا	0.72
9	اضطراب النوم يعوق علاقاتي بالآخرين	0.68
10	اضطراب النوم يعوقني من القيام بعملي	0.67
11	أشعر بالاكتئاب عند ذهابي إلى السرير لأنام	0.62
12	تضغط الأفكار السيئة على عقلي وقت النوم	0.56
13	أظل فترة طويلة مستلقيا على السرير بعد الاستيقاظ	0.70
14	أنام نوما طويلا زيادة عن اللزوم	0.70
15	أنام بالنهار مدة طويلة	0.78
16	النوم مدة طويلة يعوقني من القيام بعملي	0.55
17	أستيقظ أثناء النوم نتيجة توقف تنفسي	0.60
18	أنام في وقت متأخر من الليل و أستيقظ في وقت متأخر من النهار	0.57
19	تصيبني حالة من الرعب أو الخوف الشديد تجعلني أستيقظ فجأة من النوم و أصرخ أو أبكي	0.61
20	أقوم من السرير أثناء النوم و أمشي	0.56

21	أحلم أحلاما مزعجة(كوابيس) تجعلني أستيقظ مفزوعا من النوم	0.75
22	تتحرك قدماي أثناء نومي على السرير	0.72
23	مشاهدة التليفزيون تجعلني أنعس أو أنام	0.70
24	القراءة و المذاكرة تجعلني أنعس أو أنام	0.75
25	تفاجئني نوبات من النوم و لا أستطيع مقاومتها في الشهور الثلاثة الأخيرة	0.60
الدرجة الكلية	مقياس اضطرابات النوم	0.88

كما حسب ثبات هذا المقياس على عينات كويتية من المراهقين من طلاب المدارس الثانوية، و وصل معامل ألفا إلى 0.80 للذكور، و إلى 0.81 للإناث، في حين وصل معامل إعادة التطبيق بعد أسبوع لهذا المقياس إلى 0.79، 0.71، 0.75 لدى الذكور و الإناث و للمجموعتين على التوالي، و كلها معاملات ثبات مرتفعة.

تعليمات التطبيق:

كتبت عبارات هذا المقياس بلغة عربية فصحى سهلة، و يشمل هذا المقياس (25) عبارة يجاب عنها بخمسة بدائل من لا: (صفر) إلى كثيرا جدا: (4)، و فيما يلي نص تعليمات المقياس:

فيما يلي عدد من العبارات التى تتصل بعاداتك في النوم، المرجو أن تقرأ كل عبارة و تقرر شدة حدوثها بالنسبة لك خلال الشهر الماضي، و ذلك بوضع دائرة حول الكلمة التى تنطبق عليك مما يليها.

تعليمات التصحيح:

يشمل مقياس اضطرابات النوم على (25 بندا) ، و بدائل الإجابة خمسة، هي الفئات 1،2،3،4 و يبدأ التصحيح بإعطاء كل بند في المقياس درجة تتراوح ما بين (0-4) و يشير التقدير (4) إلى وجود مستوى مرتفع من اضطراب النوم، بينما يشير تقدير (0) إلى وجود اضطراب النوم في أدنى مستوياته، و ذلك في جميع بنود المقياس، و من هنا فإنه يمكن استخراج الدرجة الكلية التى حصل عليها المفحوص بجمع الدرجات التى وضعت حولها دوائر و يمكن أن تتفاوت الدرجة الكلية على المقياس بأكمله من (صفر) (الحد الأدنى) إلى (100) (الحد الأقصى) و تعكس الدرجة العالية لمقياس اضطراب النوم المرتفع، فيما تعكس الدرجة المنخفضة اضطراب النوم المنخفض.

المعايير:

تكونت عينة التطبيق من (5.043) طالبا (ن= 2.522) ، و طالبة (ن= 2.521) من طلاب المدارس الثانوية ممن يدرسون في السنوات الأربع في عدد من المدارس الثانوية الحكومية في دولة الكويت، و تمثل هذه العينة (8.39 %) و (7.05 %) من كل طلاب المدارس الثانوية الحكومية الذكور و الإناث على التوالي. و تمتد أعمارهم بين 14،19 عاما ، و كان متوسط أعمارهم (15.99± 1.42) و (15.98± 1.47) لكل من الذكور و الإناث على التوالي (ت=0.31، غير دالة)، و مع أن اختيار أفراد هذه العينة قد تم على أساس عمدي مما هو متاح من مدارس ، فلم يجبر أي من الطلاب على الاشتراك في الدراسة.

مقياس أضطراب النوم
ورقة الأسئلة والإجابة

الأسم: السن: الجنس: الجنسية:
المستوى التعليمي: الحالة الاجتماعية: تاريخ التطبيق:

م	عبارات المقياس	لا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
1	أجد صعوبة في أن ابدأ النوم	0	1	2	3	4
2	نومي متقطع و مضطرب	0	1	2	3	4
3	أستيقظ من النوم عدة مرات	0	1	2	3	4
4	أستيقظ مبكرا في الصباح قبل أن أحصل على كفايتي من النوم	0	1	2	3	4
5	أستيقظ من نومي متعبا	0	1	2	3	4
6	أستيقظ من نومي عادة و أنا في حالة نفسية سيئة	0	1	2	3	4
7	أعصابي تكون مشدودة عندما أستيقظ من النوم	0	1	2	3	4
8	أضطراب النوم يسبب لي ضيقا شديدا	0	1	2	3	4
9	أضطراب النوم يعوق علاقاتي بالآخرين	0	1	2	3	4
10	أضطراب النوم يعوقني من القيام بعملي	0	1	2	3	4
11	أشعر بالاكتئاب عند ذهابي إلى السرير لأنام	0	1	2	3	4
12	تضغط الأفكار السيئة على عقلي وقت النوم	0	1	2	3	4
13	أظل فترة طويلة مستلقيا على السرير بعد الاستيقاظ	0	1	2	3	4
14	أنام نوما طويلا زيادة عن اللزوم	0	1	2	3	4
15	أنام بالنهار مدة طويلة	0	1	2	3	4
16	النوم مدة طويلة يعوقني من القيام بعملي	0	1	2	3	4
17	أستيقظ أثناء النوم نتيجة توقف تنفسي	0	1	2	3	4
18	أنام في وقت متأخر من الليل و أستيقظ في وقت متأخر من النهار	0	1	2	3	4
19	تصيبني حالة من الرعب أو الخوف الشديد تجعلني أستيقظ فجأة من النوم و أصرخ أو أبكي	0	1	2	3	4
20	أقوم من السرير أثناء النوم و أمشي	0	1	2	3	4

4	3	2	1	0	أحلم أحلاما مزعجة(كوابيس) تجعلني أستيقظ مفزوعا من النوم	21
4	3	2	1	0	تتحرك قدماي أثناء نومي على السرير	22
4	3	2	1	0	مشاهدة التليفزيون تجعلني أنعس أو أنام	23
4	3	2	1	0	القراءة و المذاكرة تجعلني أنعس أو أنام	24
4	3	2	1	0	تفاجئني نوبات من النوم و لا أستطيع مقاومتها في الشهور الثلاثة الأخيرة	25

مقياس اضطرابات النوم
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: السن: الجنس: (ذكر/أنثى) الجنسية:

المهنة: المستوى التعليمي: الحالة الاجتماعية: تاريخ التطبيق:

المعايير	مقياس اضطراب النوم
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- حمد محمد عبد الخالق (2001)، سلوك النوم و عاداته لدى المراهقين الكويتيين، دراسات نفسية، 11 (1)، ص ص 3-28.

2- أحمد محمد عبد الخالق (2002) اضطرابات النوم و علاقتها بالقلق و الاكتئاب: دراسة تتبوئيه. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ع ع41، مجلد 13، ص ص 2-27.

3- جاسم محمد على الخواجة (1995). دراسة علاقة الصدمات الحياتية بسمة القلق و الاكتئاب باستخدام قائمة اضطراب الضغوط التالية للصدمة و هوبكنز-25. مجلة كلية الآداب، جامعة المنوفية، العدد 22 ص ص189-208.

4- Abdel- Khalek, A. M. (1998). Internal Consistency of an Arabic adaptation of the Beck Depression Inventory in four Arab countries. Psychological Reports, 82,pp.264-266.

5- American Sleep Disorders Association (1997). The international classification of sleep disorders: Diagnostic and coding manual. Rochester, MN: ASDA, 2n ed.

6- Kaplan ,H.I., Sadock,B.J.,& Grebb, J.A., (1994). Kaplan and Shaddock's Synopsis of psychiatry, behavioral sciences, clinical psychiatry Baltimore: Williams & Wilkins, 7th ed.

7- Whyte,J.,& Schaefer, C.(1995).Introduction to sleep and its disorders. In: C.E.

8- Schaefer (Ed.) Clinical handbook of sleep disorders in children, (pp.1-14). Northvale, New jersey: Jason Aronson.

الفصل الثاني عشر

استخبار الصحة النفسية العامة*

General Health Questionnaire (GHQ-60)

تأليف: Goldberg & Williams, 1991
تعريب وأعداد الصورة العربية الكويتية: د. هدى جعفر حسن (1999)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

* منشور في مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 27، عدد 2 ص 113-139 صيف 1999.

مقدمة:

في مجال الصحة النفسية يعتبر استخبار الصحة العامة (General Health Questionnaie) من تاليف"غولدبيرج و ويليامز" (Goldberg& Williams,1991) من المقاييس المعروفة و المشهورة التي تستخدم بوصفها أداة سهلة و سريعة، تميز الأفراد الذين يحتمل أن يعانوا من اضطرابات نفسية غير ذهانية عن غيرهم من الأسوياء ، و من ثم تحديد من يحتاج منهم إلى مراجعة طبيب مختص أو تطبيق مقاييس أخرى أكثر تخصصا لتشخيص الاضطراب، و قد صمم هذا الأستخبار ليستخدم في المستشفيات العامة (Bank,1983; Benjamin et al., 1982; Hobbs et al., Burvill& Knuiman, 1983; Cavanaugh, 1983; 1983; Surtees, 1987) و في عيادات الأطباء العامة (Boardman, 1987; Cleary et al., 1982; Skuse &Williams, 1984) ، لأنه يركز على التغيير في الأداء النمطي للفرد، كما أنه يهتم باكتشاف العجز عن الاستمرار في أداء الوظائف العادية للفرد، وبروز ظواهر جديدة ذات طبيعة مقلقة أو كربية للفرد. و يهتم الأستخبار باكتشاف الاضطرابات التي تستمر أقل من أسبوعين و التي لا يمكن اعتبارها حالات مرضية حسب التصنيفات التشخيصية المختلفة في الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع (DSM IV) و قائمة المقابلة الإكلينيكية (Clinical Interview Schedule, CIS) و التي تشترط وجود الأعراض لمدة أسبوعين على الأقل حتى تعتبر اضطرابا يحتاج للمعالجة. لقد وضع استخبار الصحة العامة ليكون حساسا تجاه الاضطرابات العابرة التي يمكن أن تهدأ من دون معالجة، أو التي يمكن أن تتحول إلى اضطراب نفسي فيما بعد ، فهو لا يستخدم لتشخيص الحالات المرضية و إنما لاكتشافها و فرزها حتى تقدم لها المساعدة المناسبة في فترة مبكرة (Graetz, 1991).

يتألف الأستخبار الكامل من 60 بنداً و توجد له صيغ عدة مختصرة، منها الصيغ 12،28،30 (و تعني عدد البنود المستخدمة في هذه الصيغة) (Goldberg , 1972; Goldberg &Hillier, 1979) ، و يستفسر كل بند في الأستخبار عما إذا كان المستجيب قد عانى مؤخرا من عرض معين، و يختار الاستجابة على سلم من أربعة بدائل تتراوح من "إطلاقا" حتى " أكثر من المعتاد بكثير".

صمم الأستخبار ليقيس خمسة مجالات من الاضطرابات النفسية هي: الاكتئاب، القلق، خلل الوظيفة الاجتماعية، الاضطرابات النفسية الجسمية و اضطراب النوم، (Goldberg& Williams,1991) ، و قد استخرجت معظم الدراسات- سواء التى استخدمت الصيغة الكاملة أو المختصرة (28بندا) هذه الأبعاد، فمثلا أظهر التحليل العاملي في دراسة "شان" (Shan,1993) و الذي

استخدم الصيغة الكاملة على عينة "صينية" أن هناك خمسة مقاييس فرعية هي: القلق، و الاهتمام بالصحة، و التكيف/القلق، و مشاكل النوم و الأفكار الانتحارية، كما أستخرج (تاكيشي و كيتامورا) (Takeuchi & Kitamura, 1991) على عينة (يابانية) خمسة عوامل هي: اختلال الوظيفة الاجتماعية، القلق و التوتر، الأعراض النفسية الجسيمة و التعب، الاكتئاب الحاد و الأرق، في حين استخرجت دراسة "ستيورت و زملانه" (Stuart et al, 1993) ، و التي أجريت على عينة تركية مهاجرة إلى أستراليا أربعة عوامل هي: القلق/ التوتر، اختلال الوظيفة الاجتماعية، الاكتئاب الحاد، الأعراض النفسية الجسمية. و حتى الدراسات الت استخدمت الصيغة المختصرة من الأستخبار (28 بندا) خلصت إلى وجود عوامل مشابهة للدراسات التي استخدمت الصيغة الكاملة، فدراسة (بوغل وبراكاش) (Bhogle& Prakash,1994) على عينة (هندية) كشفت عن أربعة عوامل هي: القلق، الاكتئاب، المرض العام، و سوء التكيف، كما أظهرت أن الاكتئاب يقوم بدور مهم في استجابة الهنود. من جانب أخر، خلصت دراسة (كوك و زملانه) (Cook et al, 1996) إلى أنه وعلى الرغم من أن استخبار الصحة العامة (بصيغته المختصرة والمتكونة من12 بندا) مصمم لتقييم الاضطرابات النفسية إلا أنه يقيس نطاقا واسعا من سوء التكيف، بما في ذلك عناصر ذهانية ، بمعنى أنه يقيس الاضطرابات العصابية و جزء من الذهانية.

ترجم الأستخبار إلى 36 لغة بجانب اللغة الأصلية له و هي اللغة الإنجليزية (Goldberg & Williams,1991) ، و أثبت كثير من الدراسات فعالية الأستخبار في البيئات الثقافية المختلفة غير الناطقة باللغة الإنجليزية و التي صمم فيها أصلا، و هذا يدعم الفكرة القائلة أن هناك لغة مشتركة للاضطرابات النفسية تتخطى الحواجز الحضارية و الثقافية و تتغلب عليها (Goldberg & Williams, 1991; Grayfallos et al., 1991) ، فقد ترجم الأستخبار إلى الإيطالية، الأسبانية، المكسيكية، اليابانية، اليوغسلافية، الهندية، اليونانية، الصينية، التركية، الهولندية ، التشيكية، النيجيرية، التشيلية، النرويجية، الكمبودية و غيرها... و لكن الباحث لم يعثر على دراسة عربية تناولت هذا الأستخبار قبل الشروع في إجراء هذه الدراسة.

كشفت الدراسة الأصلية التي هدفت إلى تطوير استخبار الصحة العامة أن حساسية المقياس و قدرته التمييزية على اكتشاف الحالات المرضية و تمييزها كان مقبولا بشكل كبير، كما أثبتت كثير من الدراسات أن المقياس قادر على تمييز الحالات المرضية في المجتمعات المختلفة.

فقد خلصت دراسة (روز وغلاسر) (Ross & Glaser, 1989) إلى أن الأستخبار أداة فعالة في الكشف (الروتيني) عن الاضطرابات النفسية، و ليس عن الإدمان على الكحول و المخدرات و إذا أريد استخدامه على المدمنين فيجب رفع العتبة القصوى المميزة للحالات، لأن مشكلة الإدمان هي التي أضهرت الاضطرابات الجسدية و القلق و خلل الوظيفة الاجتماعية و الاكتئاب، كما بينت دراسة (فازكويز و زملائه) (Vazquez et al., 1985) أن الأستخبار فعال في الفحص الروتيني لمرضى القلب، و أن ظهور الام القلب العضوية ارتبطت بالحصول على درجة مرتفعة على الأستخبار، و لكن مع انخفاض في القدرة التمييزية و نسبة مرتفعة من الحالات الإيجابية الكاذبة (أي الحالات التي شخصت على أنها مرضية في حين أنها ليست كذلك) في حين أن (فارمر وزملائه) (Farmer et al., 1996) لم يجدوا دلائل على أن المقياس قادر على تمييز و اكتشاف زملة التعب المزمن (Chronic Fatigue Syndrome) ، على الرغم من أن معظم من يعانون من هذه الزملة يعانون من أعراض القلق و الأكتئاب، كما أن دراسة (فازكويز و زملائه) (Vazquuez et al., 1985) خلصت إلى أن الأستخبار أقل فاعلية في تحديد شدة الاضطراب النفسي في المستشفيات العامة ،و لكن هذه القدرة التمييزية تختلف من مجتمع إلى أخر لذلك اقترح كل من (غولدبيرغ) (Goldberg, 1986) و (تاكيشي، وكيتامورا) (Takeuchi& Kitamura, 1991) فحص البناء العاملي للمقياس في البيئة الثقافية المراد استخدامه فيها للتحقق من قدرته على اكتشاف الأفراد الذين يحتمل بشدة أن يظهروا أي نوع من الاضطرابات النفسية.

استخدمت الصيغة الكاملة لاستخبار الصحة النفسية العامة تأليف (غولدبيرغ، و وليامز) (Goldberg & Williams,1991)، وتتكون من (60 بندا) تدور حول التغيرات في الحالة الصحية و النفسية للفرد خلال الأسابيع القليلة السابقة لتطبيق الأستخبار. أمام كل بند هناك أربعة بدائل للإجابة، وهذه البدائل كانت على صيغتين الأولى كانت كالأتي: (إطلاقا) و(ليس أكثر من المعتاد) و (أكثر من المعتاد بقليل) و(أكثر من المعتاد بكثير)، أما الصيغة الأخرى للبدائل فكانت كالأتي: (أحسن من المعتاد) و (كالمعتاد) و(أقل من المعتاد) و(أقل من المعتاد بكثير) و اختلفت صياغة هذه البدائل حسب صيغة كل بند. و تم تصحيح الأستخبار بالطريقة التقليدية و التي اقترحها (غولدبيرغ، ووليامز) (Goldberg & Williams. 1991) وهي إعطاء (صفر) للبديل الأول و الثاني، و درجة (واحد) للبديل الثالث و الرابع.

ترجم الأستخبار إلى اللغة العربية من قبل (هدى جعفر، 1999)،و مر تنقيح الترجمة بعدة مراحل. فأولا، عرضت الترجمة على مدرس لغة إنكليزية في مركز

اللغات في جامعة الكويت لمراجعة الترجمة من الناحية اللغوية. ثانياً، عرضت الترجمة بعد التعديل على أثنين من الأساتذة في قسم علم النفس- جامعة الكويت- يتقنان اللغة العربية و الإنجليزية لإبداء الرأي في الترجمة من الجانب النفسي، و هل تحمل الترجمة المعنى النفسي المقصود في الأستخبار الأصلي الأجنبي. ثالثاً، أجريت دراسة أولية و ذلك بتطبيق الأستخبار على عينة من طلبة الصف الرابع الثانوي و طلبة الجامعة، قامت بها الباحثة بنفسها للتحقق من وضوح بنود الأستخبار و سهولة فهمها، و عدلت صياغة بعض البنود الغامضة بناء على تعليقات أفراد العينة. رابعاً، روجعت التعديلات في صياغة بعض البنود من قبل أحد أساتذة علم النفس و الذين شاركوا في مراجعة الترجمة الأولية.

أضيفت ثمانية أسئلة في نهاية الأستخبار، و أرفقت مع الاستمارات التي وزعت على عينة الأسوياء، و قد أخذت هذه الأسئلة من دليل تعليمات الأستخبار، و كانت بدائل الإجابة عن هذه الأسئلة هي (نعم/لا) و كان الهدف منها تحديد أي فرد يحتمل أن يكون قد عانى من مشكلات صحية أو نفسية أو راجع الطبيب في الأسابيع السابقة لتطبيق الأستخبار، و ذلك للتحقق من أن جميع أفراد هذه العينة حالات سوية فعلا.و الأسئلة هي كالآتي: (1) هل تتمتع بصحة جيدة؟ (2) هل راجعت الطبيب لأكثر من مرة خلال الأشهر الثلاثة الماضية؟ (3) هل تتعاطى أى أقراص مهدئة أو تتبع أى علاج منظم وصفة لك طبيبك؟ (4) هل تغيبت عن عملك أو دراستك لأكثر من أسبوعين خلال الأشهر الثلاثة الماضية؟ (5) هل تمنعك صحتك من عمل أي شئ؟ (6) هل تعانى من أرق مستمر أو أي نوع من المشاكل العصبية؟ (7) هل تتناول شرابا أو حبوبا لأعصابك؟ (8) هل تعتقد أنك تعاني من مرض نفسي أو عصبي؟. استغرقت الفترة الزمنية لتطبيق الأستخبار بكاملة بين 15-30 دقيقة، سواء لعينة الأسوياء أو المرضى.

الصدق:

تم تحليل الأستخبار للعينة السوية و التي بلغ عددها (648) فرداً، و بناء عليه حذفت البنود التي كانت ارتباطاتها مع الدرجة الكلية أقل من (0.40) و عددها عشرة بنود هي (48.43.33.29.26.25.24.11.10.9) و البنود المحذوفة تتعلق بمظاهر نفسية مختلفة منها: الصحة البدنية، و اضطرابات النوم، و الاهتمام بالمظهر الخارجي، و العلاقة مع الأخرين، و لكن هذه المظاهر النفسية قيست بالبنود الأخرى المتبقية في الأستخبار ، و يبين جدول (1) هذه الارتباطات.

جدول (1) معاملات الارتباط بين بنود الأستخبار و الدرجة الكلية (ن=648)

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.47	21	0.40	41	0.52
2	0.44	22	0.46	42	0.58
3	0.48	23	0.49	43	+0.32
4	0.41	24	+0.39	44	0.53
5	0.42	25	+0.01	45	0.57
6	0.45	26	+0.26	46	0.62
7	0.49	27	0.46	47	0.63
8	0.49	28	0.56	48	+0.37
9	+0.39	29	+0.34	49	0.64
10	+0.31	30	0.46	50	0.53
11	+0.37	31	0.47	51	0.49
12	0.43	32	0.48	52	0.53
13	0.47	33	+0.32	53	0.53
14	0.54	34	0.41	54	0.61
15	0.60	35	0.48	55	0.57
16	0.62	36	0.49	56	0.49
17	0.46	37	0.46	57	0.42
18	0.45	38	0.50	58	0.63
19	0.44	39	0.62	59	0.48
20	0.61	40	0.56	60	0.41

+ هذه الإشارة تدل على البنود ذات الارتباط الضعيف.

ولحساب صدق استخبار الصحة العامة أجرى التحليل العاملي للبنود المتبقية من الخطوة السابقة (عددها 50 بندا) باستخدام طريقة المكونات الأساسية و أسفر التحليل عن تسعة عوامل دورت تدويرا مائلا بطريقة (Oblimin) و استبقيت سبعة من هذه العوامل تبعا للمحكين الآتيين: (1) العوامل التي وصل الجذر الكامن لها إلى ما يزيد عن الواحد الصحيح، (2) التي تشبعت بها على الأقل ثلاثة بنود دالة (تحدد التشبع الدال بأنه ما يصل إلى 0.45) و قد استوعبت العوامل المستخلصة (47.1%) من التباين الكلي، و قد سميت كما يلي: القلق، و التوتر، و الأفكار الانتحارية، و المرض العام، و أضطراب النوم، و أضطراب الوظيفة الاجتماعية، و انخفاض الثقة بالنفس، و الأكتئاب، و لم يكن هناك أي بند له تشبع دال على أكثر من عامل، و الجدول (2) يبين هذه العوامل. كذلك استخدم التدوير المتعامد بطريقة (Varimax) و تم استخلاص سبعة عوامل لها المسميات نفسها مع اختلاف التباين و عدد البنود و التشبعات لكل عامل، و عرضت هذه العوامل في جدول مستقل في ملحق رقم (1).

جدول (2) العوامل المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المائل و مضمونها و تشبعاتها مرتبة تنازليا (ن= 648)

رقم البند	محتوى البند	التشبع
	العامل الأول :القلق و التوتر، أستوعب 29.2% من التباين الكلي	
55	أنك عصبي و متوتر طوال الوقت	0.66
45	أنك خائف أو في حالة ذعر دون سبب معقول	0.64
44	أنك منفعل و عصبي المزاج	0.62
49	أنك مكتئب و غير سعيد	0.55
40	أنك لا تستطيع التغلب على المشكلات التي تواجهك	0.49
	العامل الثاني: أفكار انتحارية، أستوعب 5.6% من التباين الكلي	
57	بأنك قد تقتل نفسك	-0.86
60	فكرة الانتحار تتردد على ذهنك باستمرار	-0.83
59	أنك تتمنى لو كنت ميتا و بعيدا عن كل شئ	-0.68
	العامل الثالث: المرض العام، أستوعب 3.2% من التباين الكلي	
1	أنك بصحة جيدة و أن كل شئ على ما يرام	0.79
4	أنك مريض	0.79
2	أنك في حاجة إلى دواء مقوي	0.79
	العامل الرابع: أضطراب النوم، أستوعب 2.6% من التباين الكلي	
18	أنه من الصعب عليك أن تعود إلى النوم إذا حدث و أستيقظت	0.79
17	أنه يصعب عليك بدء النوم	0.73
14	أن نومك قل نتيجة للهموم	0.58
12	أن ساعات نومك غير كافية	0.57
	العامل الخامس: أضطراب الوظيفة الاجتماعية ، أستوعب 2.3% من التباين الكلي	
31	أنك قادر على أن تشعر بالدفء و الحب نحو الأفراد المحيطين بك	0.62
32	أنك تجد من السهولة التعامل مع الأخرين	0.56
15	أنك متيقظا ذهنيا	0.48
7	أنك قادر على تركيز انتباهك في أي شئ تؤديه	0.47
	العامل السادس: انخفاض الثقة بالنفس (عدم الكفاية)، أستوعب 2.2% من التباين الكلي	
27	أنك تستطيع تدبير الأمور كما يفعل معظم الأفراد الذين هم في ظروفك	-0.53
30	أنك راضي عن الطريقة التي تؤدي بها مهامك اليومية	-0.53
28	أنك تقوم بمهامك بشكل جيد	-0.51
23	أنك تميل إلى أن تفقد الاهتمام بأنشطتك العادية	-0.46
	العامل السابع : الأكتئاب ، أستوعب 2.0% من التباين الكلي	
52	أن الحياة ميؤس منها تماما	-0.56
53	بالأمل في مستقبلك الشخصي	-0.48
51	أنك تفكر في نفسك على أنك شخص عديم الفائدة	-0.47
56	أن الحياة لا تستحق أن تعيشها	-0.47

استوعب العامل الأول الجزء الأكبر من التباين الكلي، و هو يقيس التوتر والخوف من دون سبب ظاهر والانفعالية، كما يشمل عنصرا اكتئابيا. أما العامل الثاني فهو متصل بالأفكار الانتحارية والرغبة في الموت و التخلص من الحياة، و من جانب أخر فإن البنود المكونة للعامل الثالث تعد مؤشرا للصحة البدنية العامة، و يلاحظ أن البندين (4،1) في هذا العامل على الرغم من أن مضمونهما متناقض إلا أن تشبعاتهما لهما الاتجاه نفسه (إيجابي) و هذا يعود إلى اختلاف اتجاه بدائل الإجابة بين هذين السؤالين. أما العامل الرابع فقد تألف من بنود مرتبطة بصعوبة البدء و الاستمرار في النوم. في حين أن العامل الخامس أرتبط بعلاقة الفرد بالآخرين و صعوبة التركيز. أما العامل السادس فقد أرتبط بعدم الرضي عن الأداء وانخفاض الثقة بالنفس. في حين أن العامل الأخير (السابع) تكون من بنود ذات علاقة بالاكتئاب و فقدان الأمل. أظهر التحليل العاملي أن (27) بنداً من بين بنود الأستخبار الكلي (و التي عددها 60 بندا) هي المناسبة فقط لعينة الدراسة و هي البنود التي شكلت المقاييس الفرعية، و لذلك سيتم التعامل مع هذه البنود في النتائج التالية، أما بقية البنود فسيتم الاستغناء عنها.

الثبات:

حسب ثبات البنود المتبقية باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ - ثبات الاتساق الداخلي- و قد وصلت قيمة المعامل إلى (0.90) ثم حسب معامل الثبات لكل مقياس فرعي (العوامل المستخلصة من التحليل العاملي) باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ، و كانت معاملات الثبات للمقاييس الفرعية كالآتي: القلق و التوتر (0.79)، أفكار انتحارية (0.81)، المرض العام (0.72)، اضطراب النوم (0.71)، أضطراب الوظيفة الاجتماعية (0.69)، انخفاض الثقة بالنفس (0.68)، الأكتئاب (0.80).

جدول (3) معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية على المقياس (ن=648).

	القلق و التوتر	أفكار انتحارية	المرض العام	أضطراب النوم	أضطراب الوظيفة الاجتماعية	انخفاض الثقة بالنفس	الأكتئاب
القلق و التوتر	-						
أفكار انتحارية	0.45	-					
المرض العام	0.40	0.24	-				
أضطراب النوم	0.47	0.26	0.37	-			
الوظيفة الاجتماعية	0.57	0.34	0.42	0.42	-		
انخفاض الثقة النفس	0.53	0.29	0.37	0.41	0.54	-	
الاكتئاب	0.54	0.58	0.34	0.32	0.46	0.44	-
الدرجة الكلية	0.83	0.59	0.61	0.68	0.76	0.73	0.72

جميع الارتباطات دالة عند مستوى 0.001.

يوضح الجدول (3) معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية (و هي جميع درجات المقاييس الفرعية معا) وجميعها ارتباطات دالة إحصائيا، ما يعني أن هذه المقاييس غير مستقلة عن بعضها بعضاً و أن هناك عاملا عاما يربط بينها. ويلاحظ أن الارتباطات بين المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية أعلى منها بين المقاييس الفرعية بعضها بعضا، فهي تتراوح بين (0.59 و 0.83) بين المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية، في حين أنها تتراوح بين (0.24 و 0.58) بين المقاييس الفرعية بعضها بعضا، مما يدل على أنه بالرغم من أن هذه المقاييس ذات استقلال نسبي ، فأنها تشترك في ما بينها في عامل عام، و كان أعلى ارتباط بين الدرجة الكلية و مقياس القلق و التوتر وهذا يدل على أن البعد الأساسي الذي يقيسه

استخبار الصحة العامة، وأن القلق والتوتر هما العنصران المشتركان في معظم الاضطرابات النفسية، و يتضح ذلك عند فحص معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية بعضها ببعض، فيلاحظ أن مقياس القلق أرتبط مع جميع المقاييس الفرعية الأخرى ارتباطات أعلى من ارتباطات المقاييس الفرعية بعضها ببعض، وبذلك تكون هذه النتائج قد حققت الهدف الأول من الدراسة. و في الخطوة التالية حسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على الأستخبار (27 بندا) و الدرجة الكلية على البنود الثمانية الإضافية، وقد وصل هذا المعامل إلى (0.60) و هو دال عند (0.001) ما يعنى أن الأشخاص الذين حصلوا على درجة عالية على استخبار

الصحة العامة ذكروا أنهم لا يتمتعون بصحة جيدة، وأنهم ربما يعانون من مرض نفسي أو عصبي، مع العلم أن معامل ثبات ألفا كرونباخ للبنود الثمانية الإضافية وصل إلى (0.66) بينت النتائج أن الأستخبار له قدرة تمييزية بين الحالات المرضية و السوية، فقد أظهر اختبار (ت) أن هناك فروقاً دالة إحصائيا بين الحالات المرضية و السوية في الدرجة الكلية على الأستخبار حيث كان متوسط الدرجة الكلية لعينة الأسوياء (6.99) و لعينة المرضى (9.82) و هذا الفرق دال عند مستوى (0.001) إذ بلغت قيمة (ت) (4.52) و درجة الحرية (256).

المعايير:

طبق استخبار الصحة العامة الإنسانية على عينتين، الأولى قوامها (648) (450 من طلبة الجامعة 69.4%) (198 من طلبة كلية التربية الأساسية 30.6%) على اعتبار أنها عينة الأسوياء، و كانت نسبة الذكور (53.7%) (ن=348) و

الإناث (46.3%) (ن= 300) و بلغ متوسط عمر أفراد هذه العينة 21 عاما و الانحراف المعياري قدرة (2.9 عاما)، و كانت نسبة الكويتيين (92.75) (ن= 601) و غير الكويتيين (7.1) (ن= 46)، و حالة واحدة (0.2%) غير محددة الجنسية، و كانت هناك نسبة قدرها (16.7%) من أفراد هذه العينة يعملون بجانب كونهم طلبة، أما العينة الثانية فقوامها (188) من المترددين على مستشفى الطب النفسي ونزلاءه. أستبعد المتخلفون عقليا و الذين يعانون من صعوبات الكلام، و تنوعت الاضطرابات النفسية التي كان يعاني منها المرضى، فقد شخصت (47) حالة اكتئاب، (46) حالة قلق، (3) أضطراب النوم، (12) مشاكل اجتماعية، (4) هستيريا، (1) انخفاض الثقة بالنفس، (1) انسحاب، (6) اضطرابات الأكل، (1) نشاط زائد، (17) مخاوف مرضية، (3) صداع، (1) مشاعر الذنب، (7) اضطرابات شخصية،(3) أمراض نفسية جسيمة، (2) سلوك عنف، (8) وساوس قهرية، (1) توهم مرضى، (3) سيكوباثية، (3) صرع، (2) أضطراب الضغوط التالية للصدمة، (1) فقدان التركيز، (1) ضغوط الحياة، (1) مشاكل جنسية، (1) تبول لا إرادي، (13) حالة لم تشخص بعد حيث كانت تحت الملاحظة.

إن اختيار فئات مرضية متنوعة هو أمر مقصود في هذه الدراسة لأن الاستخبار المستخدم لا يهدف إلى تشخيص الحالات المرضية و تصنيفها و إنما إلى اكتشافها، فهو كم سبق القول أداة للكشف السريع عن الحالات المرضية العصابية و تميزها عن الحالات السوية، كما أن البحوث الحديثة تركز على التشابهات بين الفئات الفرعية للعصاب أكثر من الفروق بينها،و خاص البحوث التي ترى أن هناك عاملا عاما للعصابية بين معظم الأمراض النفسية، و بلغت نسبة الذكور في هذه العينة (الثانية) (55.3%) (ن= 104)، في حين بلغت نسبة الإناث (44.7%) (ن= 84) و كان متوسط عمر أفراد العينة 32.6 عاما و انحراف معياري قدرة 9.6 عاما، و نسبة الكويتيين كانت (64.4%) (ن=121) و غير الكويتيين (35.1%) (ن= 66) و حالة واحدة غير محددة الجنسية (0.5%) تختلف أفراد هذه العينة في المستوى الوظيفي فبلغت نسبة الطلبة (11.2%) و الموظفين (59%) و الذين يعملون في المهن الحرة (2.7%) في حين كانت نسبة ربات البيوت (14.9%) و العاطلين و المتقاعدين (7.4%) أم فئة غير محدد الوظيفة فكانت نسبتها (4.8%) و تراوح المستوى التعليمي لأفراد العينة بين أمي إلى حملة المؤهل الجامعي، فقد بلغت نسبة الأميين (8.0%) و الذين يحملون المؤهل الأقل من الثانوية كانت نسبتهم (28.7%) و (23,4%) يحملون المؤهل الثانوي، (10.6%) دبلوم، و (25.0%) من المؤهل الجامعي و (4.3%) غير معروف المؤهل.يلاحظ أن العينة المرضية تختلف عن العينة السوية في

خصائصها الديموغرافية و هذا يعود إلى صعوبة الحصول على عينة مرضية مناسبة مماثلة للعينة السوية في العمر و المستوى التعليمي...ألخ.

تمت مقارنة درجات الأسوياء مع درجات المرضى على المقاييس الفرعية السبعة التي تم استخلاصها، وقد أظهر اختبار(ت) أن هناك فروق بين المجموعتين في خمسة من المقاييس الفرعية هي: القلق، والمرض العام، وأضطراب الوظيفة الاجتماعية، وانخفاض الثقة بالنفس، والاكتئاب. في حين أنه لم تظهر فروق بين المرضى و الأسوياء على مقياسي الأفكار الانتحارية، و أضطراب النوم، و النتائج موضحة في جدول (4).

جدول (4): الفروق بين المرضى و الأسوياء على المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية لاستخبار الصحة العامة.

المقاييس الفرعية		المتوسط	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القلق	مرضى	2.26	5.28	271	0.001
	أسوياء	1.44			
أفكار أنتحارية	مرضى	0.48	1.01	296	غير دال
	أسوياء	0.41			
المرض العام	مرضى	1.11	6.01	269	0.001
	أسوياء	0.57			
اضطراب النوم	مرضى	1.77	0.77	288	غير دال
	أسوياء	1.67			
أضطراب الوظيفة الاجتماعية	مرضى	1.49	3.9	279	0.001
	أسوياء	1.04			
انخفاض الثقة بالنفس (عدم الكفاية)	مرضى	1.52	2.51	265	0.01
	أسوياء	1.20			
الأكتئاب	مرضى	1.18	4.70	260	0.001
	أسوياء	0.64			
الدرجة الكلية	مرضى	9.82	4.52	256	0.001
	أسوياء	6.99			

لمعرفة قدرة كل بند على التمييز، أي فرز الحالات السوية عن المرضية أستخدم الباحث اختبار (كا2) و ظهر أن هناك سبعة بنود فقط غير مميزة و هي البنود التي تحمل أرقام (12،14،17،30،57،59،60)(5)، أما بقية البنود فكانت مميزة و الجدول (5) يبين هذه الفروق، و يلاحظ من الجدول أن ثلاثة من البنود غير المميزة و هي (12،14،17) هي البنود التي شكلت مقياس أضطراب النوم في حين أن البنود (57،59،60) شكلت مقياس الأفكار الانتحارية، و هذان المقياسان كما ظهر من الجدول (4) لم يميزا بين الأسوياء و المرضى. و النتائج السابقة حققت الهدف الثاني من الدراسة.

جدول (5) قيم (كا2) لتحديد القدرة التمييزية لكل بند بين الحالات المرضية (ن=188) و السوية (ن=836).

رقم البند	قيمة كا2	مستوى الدلالة	رقم البند	قيمة كا2	مستوى الدلالة
1	40.4	0.001	32	8.3	0.01
2	18.9	0.001	40	16.3	0.001
4	24.8	0.001	44	6.0	0.01
7	11.5	0.001	45	36.3	0.001
12	3.0	غير دال	49	15.9	0.001
14	0.3	غير دال	51	18.6	0.001
15	5.6	0.01	52	15.9	0.001
17	2.1	غير دال	53	27.2	0.001
18	4.8	0.05	55	24.4	0.001
23	6.3	0.01	56	9.0	0.01
27	11.4	0.001	57	1.3	غير دال
28	9.9	0.001	59	2.0	غير دال
30	0.21	غير دال	60	0.002	غير دال
31	10.9	0.001			

لتحديد الدرجة المناسبة التي عندها يمكن اعتبار المفحوص حالة مرضية يجب حساب حساسية الأستخبار وقدرته التمييزية، و القيمة التنبئية الموجبة و السالبة، و معدل خطأ التصنيف، و ذلك بمقارنة الدرجة الكلية التي حصل عليها أفراد الأسوياء مع الدرجة الكلية التي حصل عليها أفراد العينة المرضية عند عتبات مختلفة (Threshold) و هذه الطريقة في حساب الحساسية و القدرة التمييزية لاستخبار قد أستخدمها "شان" (Shan, 1993) في دراسته.

يبين جدول (6) حساسية الأستخبار و قدرته التمييزية و معدل الخطأ التصنيف(6) و القيمة التنبئية الموجبة(7) و السالبة(8) عند (23) عتبة(9) مختلفة (Threshold) و قد ظهر أن أفضل عتبة أو درجة لتمييز الحالات المرضية من الحالات السوية هي (7 درجات) بمعنى أن من يحصل على سبع درجات فأكثر على الأستخبار يحتمل أن يكون حالة مرضية تحتاج إما إلى تدخل من الطبيب المختص أو استخدام طرق تشخيصية أخرى للتحقق من التشخيص.

جدول (6) حساسية الاستخبار الصحة النفسية العامة

العتبة	الحساسية %	القدرة التمييزية %	معدل خطأ التصنيف %	القيمة التنبئية الموجبة%	القيمة التنبئية السالبة%
3	76.6	29.3	60.0	23.9	81.2
4	71.3	35.3	56.6	24.2	80.9
5	68.1	42.1	52.0	25.4	82.0
6	62.2	48.3	48.6	25.9	81.5
7	56.4	56.2	43.7	27.2	81.7
8	52.7	61.9	40.2	28.6	81.8
9	47.3	67.3	37.2	29.6	81.5
10	46.3	71.6	34.1	32.1	82.1
11	43.6	75.5	31.7	34.0	82.2
12	38.8	78.7	30.3	34.6	81.6
13	36.2	82.1	28.2	37.0	81.6
14	34.0	84.4	26.9	38.8	81.5
15	31.4	87.0	25.5	41.3	81.4
16	26.6	90.1	24.2	43.9	80.9
17	22.9	91.4	24.0	43.4	80.3
18	21.8	92.3	23.6	45.1	80.3
19	17.6	93.8	23.3	45.2	79.7
20	16.0	94.6	23.1	46.2	79.5
21	12.8	95.7	23.0	46.2	79.1
22	11.2	96.1	23.0	45.7	78.9
23	11.2	97.5	21.9	56.8	79.1
24	6.4	98.0	22.6	48.0	78.3
25	2.1	98.6	23.1	30.8	77.6

و قد اختيرت هذه الدرجة لأن الحساسية و القدرة التمييزية عندها كانت متقاربة فقد بلغت الحساسية (56.4%)، و القدرة التمييزية (56.2%) و معدل خطأ التصنيف (43.7%)، و القيمة التنبئية الموجبة (27.2%)، و القيمة التنبئية السالبة (81.7%)، إن رفع العتبية المميزة يقلل من معدل خطأ التصنيف و يزيد من القدرة التمييزية و القيمة التنبئية الموجبة، و لكن ذلك يكون على حساب انخفاض الحساسية، فقد ذكر "فازكويز و زملاؤه"(Vazquez et al,1986) أن القيمة التنبئية السالبة و الموجبة الأستخبار تتحسن برفع درجة العتبة، و لكن ذلك على حساب انخفاض كبير في الحساسية، أن الارتفاع النسبي في معدل خطأ التصنيف في هذه النتائج لا يعتبر ذا أهمية. فقد ذكر "غولدبيرغ، و وليامز" Goldberg& Williams,1991:45 أن معدل خطأ التصنيف ليس مقياسا مفيدا لأنه عبارة عن اندماج نوعين من خطأ التصنيف هما (الموجب الكاذب) (و السالب الكاذب)[1].

تم اختيار الدرجة (7) كعتبة لتحديد الحالات المرضية في هذه الدراسة و ذلك لتقارب حساسية الأستخبار و قدرته التمييزية عند هذه الدرجة، و حتى نقلل من احتمال فقدان حالات مرضية قد تحتاج إلى علاج، كما نقلل من عدد الحالات التي يقدم لها علاج نفسي قد لا تحتاجه. وأن حساسية الأستخبار في التعرف على الحالات المرضية يجب أن تكون لها الأولوية في الأهمية على القدرة التمييزية و معدل خطأ التصنيف و القيم التنبئية السالبة و الموجبة لأن الفشل في اكتشاف الحالات المرضية ينطوي على مخاطرة عدم اكتشاف الأفراد الذين يحتاجون إلى تدخل أو مساعدة علاجية، فارتفاع نسبة الأفراد الذين يصنفون خطأ على أنهم حالات مرضية أفضل من ارتفاع نسبة الأفراد الذين يصنفون خطأ على أنهم أسوياء في حين أنهم ليسو كذلك (12).

استخبار الصحة النفسية العامة

تأليف: غولدبيرج ووليامز تقنين و إعداد د. هدى جعفر طاهر

البيانات الأولية:
ضع دائرة حول الاختيار المناسب

العمر: الجنس: (ذكر- أنثى) الجنسية: (كويتي - غير كويتي)
المؤهل العلمي: الوظيفة: (طالب – موظف)

الرجاء أقرأ ما يلي بدقة:
نود أن نعرف ما إذا كانت لديك أي شكوى صحية، و كيف كانت حالتك الصحية بشكل عام خلال الأسابيع القليلة الماضية. الرجاء الإجابة عن جميع الأسئلة في الصفحات التالية، و ذلك بوضع خط أسفل الإجابة التي تعتقد أنها تنطبق عليك بشكل أكبر، تذكر بأننا نريد أن نعرف الشكاوى الحالية و الحديثة، و ليست الشكاوى التي كانت لديك في الماضي.
من الضروري أن تجيب عن جميع الأسئلة. كما نرجو أن تلاحظ اختلاف بدائل الإجابة على كل سؤال من بند إلى أخر، لذا نرجو منك العناية بقراءة السؤال بكل بدائله قبل الإجابة.
نشكرك على حسن تعاونك.

هل شعرت مؤخرا:

1- انك بصحة جيدة و أن كل شئ على ما يرام؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد	أسوء من المعتاد	أسوء من المعتاد بكثير

2- أنك في حاجة إلى دواء مقوي	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بقليل
3- أنك منهك؟ (متعب جدا)	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
4- أنك مريض؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
5- أن لديك الام في رأسك؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
6- أن هناك شد أو ضغط إطلاقا في رأسك؟	ليس أكثر	أكثر من من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	المعتاد بكثير
7- أنك قادر على تركيز أحسن من انتباهك في أي شئ تؤدية؟	كالمعتاد المعتاد	أقل من المعتاد	أقل من المعتاد بكثير	

8- أنك تخشى أن تكون على وشك الانهيار و أنت في مكان عام؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
9- بنوبات من الحرارة أو البرودة؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
10- أنك تعرق بشدة؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

هل شعرت مؤخرا:

11- أنك تستيقظ مبكرا و تجد صعوبة في العودة للنوم مرة أخرى؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
12- أن ساعات نومك غير كافية؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

13- بالتعب و الإرهاق الشديد لدرجة أنك لا تستطيع أن تأكل؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
14- أن نومك قل نتيجة للهموم؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
15- أنك متيقظ ذهنيا؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد	أقل تيقظا من المعتاد	أقل تيقظا بكثير
16- أنك تتمتع بالحيوية؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد	أقل نشاطا من المعتاد	أقل نشاطا بكثير
17- أنه يصعب عليك بدء النوم	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
18- أنه من الصعب عليك أن تعود إلى النوم إذا حدث و استيقظت؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

19- أنك تعاني من الأحلام المزعجة أو غير السارة؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

هل شعرت مؤخرا:

20- أنك تقضي ليالي قلقة و لا راحة فيها؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
21- أنك تستطيع أن تبقي نفسك مشغولا بشئ ما؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل من المعتاد بقليل	أقل من المعتاد بكثير
22- أنك تستغرق فترة طويلة في أداء الأعمال؟	أسرع من المعتاد	كالمعتاد	أطول من المعتاد	أطول من المعتاد بكثير
23- أنك تميل إلى أن تفقد الاهتمام بأنشطتك العادية؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

24- أنك تفقد اهتمامك بمظهرك الشخصي؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
25- أنه ليس لديك مشكلة في أختيار ما ستلبسه؟	مشاكل أكثر من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	مشاكل أقل من المعتاد	مشاكل أقل بكثير
26- أنك تكثر الخروج من البيت؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل من المعتاد	أقل من المعتاد بكثير
27- أنك تستطيع تدبير الأمور كما يفعل معظم الأفراد الذين هم في ظروفك؟	أحسن من كثيرين	نفس الحالة تقريبا	أقل كفاءة بقليل	أقل كفاءة بكثير
28- أنك تقوم بمهامك بشكل جيد؟	أحسن من المعتاد	نفس الشيئ تقريبا	أقل كفاءة من المعتاد	أقل كفاءة بكثير

هل شعرت مؤخرا:

29- أنك تتأخر عن الذهاب إلى عملك أو تتأخر في بدء أعمالك المنزلية؟	إطلاقا	ليس متأخرا من المعتاد	متأخرا عن المعتاد بقليل	متأخر كثيرا عن المعتاد
30- أنك راضي عن الطريقة التي تؤدي مهامك اليومية	أكثر رضي	كالمعتاد تقريبا	أقل رضي من المعتاد	أقل رضي بكثير
31- أنك قادر على أن تشعر بالدفء و الحب نحو الأفراد المحيطين بك؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل كفاءة من المعتاد	أقل كفاءة بكثير
32- أنك تجد من السهولة التعامل مع الأخرين؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل كفاءة من المعتاد	أقل كفاءة بكثير
33- أنك تقضي وقتا طويلا في التحدث مع الأخرين؟	مرات أكثر من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل من المعتاد	أقل من المعتاد بكثير

34- أنك تخشى من قول أي شئ للآخرين حتى لا تكون موضع سخرية؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
35- أنك تقوم بدور مهم في الأمور المحيطة بك؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل فائدة من المعتاد	أقل فائدة بكثير
36- أنك قادر على اتخاذ قرارات بشأن بعض الأمور؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل من المعتاد	أقل قدرة بكثير

هل شعرت مؤخرا:

37- أنك غير قادر على البدء في عمل أي شئ	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
38- برهبة من أي شئ عليك عمله؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

39- أنك تعاني من ضغوط مستمرة؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
40- أنك لا تستطيع التغلب على المشكلات التي تواجهك؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
41- أن الحياة صراع مستمر ؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
42- أنك قادر على الاستمتاع بما تقوم به كل يوم من مهام و أنشطة؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل من المعتاد	أقل من المعتاد بكثير
43- أنك تتعامل مع الأمور بجدية بالغة؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

44- أنك منفعل و عصبي المزاج؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
45- أنك خائف أو في حالة ذعر دون سبب معقول؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

هل شعرت مؤخرا:

46- أنك تستطيع مواجهة مشاكلك؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل قدرة من المعتاد	أقل قدرة بكثير
47- أن كل شئ أصبح فوق طاقتك؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
48- أن الأخرين يطيلون النظر أليك؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
49- أنك مكتئب و غير سعيد؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

50- بفقدان الثقة في نفسك؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
51- أنك تفكر في نفسك على أنك شخص عديم الفائدة؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
52- أن الحياة ميئوس منها تماما؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
53- بالأمل في مستقبلك الشخصي؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل من المعتاد	أقل أملا بكثير
54- أنك سعيد بدرجة معقولة؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل من المعتاد	أقل من المعتاد بكثير
55- أنك عصبي و متوتر طول الوقت؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير

هل شعرت مؤخرا:

56- أن الحياة لا تستحق أن تعيشها؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
57- بأنك قد تقتل نفسك؟	بالتأكيد لا	لا أعتقد	خطرت في ذهني	خطرت لي بالتأكيد
58- أنك غير قادر على عمل شئ لأن أعصابك متوترة جدا؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
59- أنك تتمنى لو كنت ميتا وبعيا عن كل شئ؟	إطلاقا	ليس أكثر من المعتاد	أكثر من المعتاد بقليل	أكثر من المعتاد بكثير
60- بفكرة الانتحار تتردد على ذهنك باستمرار؟	بالتأكيد لا	لا أعتقد	خطرت في ذهني	خطرت لى بالتأكيد

GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE

Please read this carefully:

We should like to know if you had any medical complaints, and how your health has been in general, over the few weeks. Please answer ALL the Questions on the following pages simply by under lining the answer which you think most nearly applies to you. Remember that we want to know about present complaints, not those that you had in the best.

It is Important that you try to answer ALL the Questions.

Thank you very much for your co-operation.

HAVE YOU RECENTLY:

1- Been feeling perfectly well and in good health?	Better than Usual	Same as Usual	Worse Than usual	Much worse Than usual
2- Been feeling in need of a good tonic?	Not at al	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual

3- Been feeling run down and out of sorts?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
4- Felt that you are ill?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
5- Been getting any pains in your head?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
6- Been getting a feeling of Tightness or pressure in your head?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
7- Been able to concentrate on whatever you're doing?	Better than Usual	Same as Usual	Worse Than usual	Much worse Than usual
8-Been afraid that you were going to collapse in a public place?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual

HAVE YOU RECENTLY:

9- Been having hot or cold spells?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual

10- Been perspiring (sweating) a Lot?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
11- Found yourself waking early and unable to get back to sleep?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
12- Been getting up feeling your Sleep hasn't refreshed you?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
13- Been feeling too tired and exhausted even to eat?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
14- Lost much sleep over worry?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
15- Been feeling mentally alert and wide awake?	Better than Usual	Same as Usual	Less alert Than usual	Much less Alert
16- Been feeling full of energy?	Better than Usual	Same as Usual	Less energy Than usual	Much less Energetic

17- Had difficulty in getting off to sleep?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
18- Had difficulty in staying asleep once you are off?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
19- Been having frightening or unpleasant dreams?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
20- Been having restless, disturbed nights?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
21- Been managing to keep yourself busy and occupied?	More so Than usual	Same as Usual	Rather less Than usual	Much less Than usual
22-Been taking longer over the things you do?	Quicker Than usual	Same as Usual	Longer Than usual	Much longer Than usual
23- Tended to lose interest in your ordinary activities?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual

HAVE YOU RECENTLY:

24- Been losing interest in your personal appearance?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
25- Been taking less trouble with your clothes?	More trouble Than usual	About same As usual	Less trouble Than usual	Much less Trouble
26- Been getting out of the house as much as usual?	More than Usual	Same as Usual	Less than Usual	Much less Than Usual
27- Been managing as will as most people would in your shoes?	Better Than most	About the The same	Rather Less well	Much less Well
28- Felt on the whole you were doing things well?	Better than Usual	About the Same	Less well Than usual	Much less Well
29- Been late getting to work or getting started on your house work?	Not at all	No later Than usual	Rather later Than usual	Much later Than usual

30- Been Satisfied with the way you've carried out your task?	More Satisfied	About same as usual	Less satisfied Than usual	Much less Satisfied
31- Been able to feel warmth and affection for those near to you?	Better Than usual	About same As usual	Less well Than usual	Much less Well
32- Been finding it easy to get on with other people?	Better Than usual	About same As usual	Less well Than usual	Much less Well
33- Spent much time chatting with people?	More time Than usual	About same As usual	Less than Usual	Much less Than usual
34- Kept feeling afraid to say anything to people in case you made a fool of yourself?	Not at All	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
35- Felt that you are playing a Useful Part in things?	More so Than usual	Same as Usual	Less useful Than usual	Much less Useful
36- Felt capable of making decision about things?	More so Than usual	Same as Usual	Less so Than usual	Much less Capable

HAVE YOU RECENTLY:

37- Felt you're just not able to start on anything?	Not at All	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
38- Felt yourself dreading everything That you have to do?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
39- Felt constantly under strain?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
40- Felt you could't overcome your Difficulties?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
41- Been finding life a struggle all the time	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
42- Been able to enjoy your normal day-to-day activities?	More so Than usual	Same as Usual	Less so Than usual	Much less Than usual
43- Been taking things hard?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual

44- Been getting edgy and bad- temperedall ?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
45- Been getting scared or panicky for no good reason?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
46- Been able to face up to your Problems?	More so Than usual	Same as Usual	Less able Than usual	Much less Able
47- Found every thing getting on top of you?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
48- Had the feeling that people were looking at you?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
49- Been feeling unhappy and depressed?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
50- Been losing confidence in yourself?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual

HAVE YOU RECENTLY:

51- Been thinking of yourself as a worthless person?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
52- Felt that lift is entirely hopeless	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
53- Been feeling hopeful about your own future?	More so Than usual	About same as usual	Less so Than usual	Much less Hopeful
54- Been feling reasonably happy, thing considered?	More so Than usual	About same As usual	Less so Than usual	Much less Than usual
55- Been feeling nervous and strung-up all the time?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
56- Felt that life isn't worth living?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
57- Thought of the possibility that you might make away with yourself?	Definitely Not	I don't Think so	Has crossed my mind	Definitely Have

58- Found at times ou couldn't do anything because your nerves were too bad?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
59- Found yourself wishing you were dead and away from it all?	Not at all	No more Than usual	Rather more Than usual	Much more Than usual
60- Found that the idea of taking your own life kept coming into your mind?	Not	Definitely I don't Think so my mind	Has crossed Have	Definitely

استخبار الصحة النفسية العامة
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: السن: الجنسية: المهنة:

المستوى التعليمي: الحالة الاجتماعية: تاريخ التطبيق:

المعايير	القلق	أفكار انتحارية	المرض العام	أضطراب النوم	أضطراب الوظيفة الاجتماعية	انخفاض الثقة بالنفس (عدم الكفاية)	الأكتئاب	الدرجة الكلية
الدرجة الخام								
الدرجة المعيارية								
الدرجة المنينية								
الدرجة التائية								
ملاحظات								

ملحق (1)نتائج التحليل العاملي باستخدام التدوير المتعامد بطريقة (Varimax)، مرتبة تنازليا نسبة التباين الكلي = 53.7%

رقم البند	محتوى البند	التشبع
	العامل الأول :القلق و التوتر، أستوعب 29.2% من التباين الكلي، ألفا = 0.87	
39	أنك تعاني من ضغوط مستمرة	0.49
40	أنك لا تستطيع التغلب على المشكلات التي تواجهك	0.51
44	أنك منفعل و عصبي المزاج	0.62
45	أنك خائف أو في حالة ذعر دون سبب معقول	0.64
47	أن كل شئ أصبح فوق طاقتك	0.46
49	أنك مكتئب و غير سعيد	0.60
54	أنك سعيد بدرجة معقولة	0.50
55	أنك عصبي و متوتر طوال الوقت	0.69
58	أنك غير قادر على أي شئ لأن أعصابك متوترة جدا	0.49
	العامل الثاني: الثقة بالنفس أستوعب 5.6% من التباين الكلي، ألفا= 0.86	
23	أنك تميل إلى أن تفقد الاهتمام بأنشطتك العادية	0.51
27	أنك تستطيع تدبير الأمور كما يفعل معظم الأفراد الذين هم في ظروفك	0.56
28	أنك تقوم بمهامك بشكل جيد	0.58
30	أنك راض عن الطريقة التي تؤدي بها مهامك اليومية	0.57
	العامل الثالث: أضطراب النوم، أستوعب 3.8% من التباين الكلي، ألفا= 0.78	
12	أن ساعات نومك غير كافية	0.79
13	بالتعب و الإرهاق الشديد لدرجة أنك لا تستطيع أن تأكل	
14	أن نومك قل نتيجة للهموم	
17	أنه يصعب عليك بدء النوم	
18	أنه من الصعب عليك أن تعود إلى النوم إذا حدث و استيقظت	
20	أنك تقضي ليالي قلقة و لا راحة فيها	
	العامل الرابع: الأكتئاب ، أستوعب 3.2% من التباين الكلي، ألفا= 0.80	
51	أنك تفكر في نفسك على أنك شخص عديم الفائدة	0.58
52	أن الحياة ميئوس منها تماما	0.65
53	بالأمل في مستقبلك الشخصي	0.58
56	أن الحياة لا تستحق أن تعيشها	0.58
	العامل الخامس: أفكار أنتحارية ، أستوعب 2.8% من التباين الكلي، ألفا= 0.81	
57	بأنك قد تقتل نفسك	0.81
59	أنك تتمنى لو كنت ميتا و بعيدا عن كل شئ	0.66
60	فكرة الانتحار تتردد على ذهنك باستمرار	0.79
	العامل السادس: المرض العام، أستوعب 2.6% من التباين الكلي، ألفا= 0.72	
1	أنك بصحة جيدة و أن كل شئ على ما يرام	0.74
2	أنك في حاجة إلى دواء مقوي	0.66
4	أنك مريض	0.74
	العامل السابع : أضطراب الوظيفة الاجتماعية، أستوعب 2.0% من التباين الكلي، ألفا= 0.69	
7	أنك قادر على تركيز انتباهك في أي شئ تؤديه	0.50
15	أنك متيقظ ذهنيا	0.52
31	أنك قادر على أن تشعر بالدفء و الحب نحو الأفراد المحيطين بك	0.60
32	أنك تجد من السهولة التعامل مع الأخرين	0.55

ملحق (2)

طريقة حساب الحساسية، و القدرة التمييزية، و معدل خطأ التصنيف، و القيمة التنبئية الموجبة، و القيمة التنبئية السالبة.

الحساسية= ب/ (ب+ د): القدرة التمييزية = ج / (أ+ج).
معدل خطأ التصنيف= (أ+د) / (أ+ب+ج+د).
القيمة التنبئية الموجبة = ب / (أ+ب).
القيمة التنبئية السالبة = ج / (ج+د).
حيث:
أ= الموجب الكاذب، ب= الموجب الصحيح، ج= السالب الصحيح، د= السالب الكاذب.

المراجع

1- هدى جعفر، 1999.

2- هدى جعفر، 1999، تقنين استخبار الصحة العامة، في دولة الكويت، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 27 العدد 2 صيف 1999.

3. Goldberg & Williams, 1991
4. Banks, 1983; Benjamin et al. 1982; Bvurvil & Knuiman, 1983; Cavanaugh, 1983; Hobbs et al. 1983; Surtees, 1987).
5. Boardman, 1987; Cleary et al, 1982; Skuse & Williams, 1984.
6. Graetz, 1991.
7. Goldberg, 1972; Goldberg & Hitler, 1979.
8. Chan, 1993.
9. Tskeuchi & Kitamura, 1991.
10. Stuart et al., 1993.
11. Bhogle & Prakash, 1994.
12. Cook et al. 1996.
13. Goldberg & Williams, 1991; Grayfallos et al. 1991.
14. Ross & Glaser, 1989.
15. Vazquez et al. 1985.
16. Farmer et al., 1996.
17. Goldberg, 1986.
18. Vazquez et al. 1986.
19. Goldberg & Williams, 1991, p.45.

الفصل الثالث عشر

مقياس التمركز حول الذات

Egocentricity Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية

Personality Assessment Inventory (PAI)

تأليف: موراي Morey,1991

تعريب: أ.د.مصري حنوره(1998)

قسم علم النفس التربوي - كلية التربية- جامعة الكويت

إعداد: أ.د. بدر محمد الأنصاري (2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

مقدمة:

وهو أحد المقاييس المتفرعة من استخبار وصف الشخصية PAI ومن أحد مقاييس الخصائص اللااجتماعية Antisocial Featurey السلوك المرتبط ببناء الشخصية المضادة للمجتمع، هؤلاء الأفراد يميلون إلى التمركز حول ذواتهم ولا يعبأون بنتيجة قيامهم باستفزاز الناس أو المجتمع من حولهم من أجل تحقيق أهدافهم وإرضاء ذواتهم، ويأخذون من الأخرين ما يستطيعون (بانتهازية) ولا يشعرون بالمسئولية تجاه ما يملكه الآخرون، وعلى الرغم من إدراكهم لأخطائهم إلا أنهم لا يعبأون بنتيجة ما اقترفوه . هؤلاء الأشخاص لا يوثق في قيامهم بدور الزوج (أو الزوجة) أو الأب (الأم) أو الموظف المسئول.

تم استخدام مقياس التمركز حول الذات المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory(PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كليا من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعياً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما على المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم استخبار وصف الشخصية.

تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية (مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة (الأمريكية والمصرية والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى " موراي" (Morey, 199) و"مصري حنوره وراشد السهل"، (1997) أنها جاءت مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة التطبيق وألفا

كرونباخ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد أتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98، مصري حنوره، 1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

أ- الصدق الاتفاقي والاختلافي :

استخرج الصدق الاتفاقي والاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين متغيرات الشخصية التالية:مقياس جامعة الكويت للقلق **KUAS**، والعصابية **EPQ-N**، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضب STAXI-T، اللامبالاة PAI-INF، والاهتمامات بالصحةPAI-SOM-H ،والتحولية،إيذاءالذات-PAI BOR-S،والسيكوباتية-PAI-ANT-A ،والعدوانPAI-AGG، والانعصاب -PAI STR، والتفكير الانتحاري PAI-SUI على عينة الذكور المدخنين قوامها (524) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس التمركز حول الذات وعدد من متغيرات الشخصية لدى عينة من طلبة كويتيون

المتغيرات	" ر " مع مقياس التمركز حول الذات (ن = 524) طلبة كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين)
القلق	0.28**
العصابية	0.31**
التشاؤم	0.48**
الغضب	0.42**
اليأس	0.18*
الاكتئاب	0.38**
اللامبالاة	0.13*
الاهتمامات الصحية	0.35**
التحويلية	0.56**
إيذاء الذات	0.41**
السيكوباتية	0.21**
العداوة	0.36**
الانعصاب	0.54**
التفكير الانتحاري	0.47**

** جوهرية عند مستوى 1%

* جوهرية عند مستوى 0.05%

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط جميعها جوهرية وتتراوح بين 0.13 و 0.54. وتعد هذه المعاملات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس التمركز حول الذات.

ب- الصدق العاملي

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس (انظر: Anastasi, 1988:155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط

تماماً مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج": المكونات الأساسية، واستخدم محك " جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهريا إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≤ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه ≤ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≤ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس التمركز حول الذات لدى عينة من " طلاب جامعيين ذكور كويتيين مدخنين " وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين" لمقياس التمركز حول الذات

م	العبارات	عوامل طلبة جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين) ع 1	عوامل طلبة جامعيون ذكور (غير مدخنين) ع 1
1	حدث أن اقترضت بعض الأموال وأنا أعرف أنني لن أسددها .	0.75	0.75
2	سوف أستغل الآخرين إذا ما أتيح لي ذلك .	0.73	0.70
3	سأنجز معظم الأشياء إذا كان المقابل مناسباً .	0.71	0.69
4	أستطيع أن أتحدث عن أي شيء .	0.70	0.57
5	أكره أن أكون مرتبطا بأحد .	0.66	0.56
6	أهتم بنفسي أولا وأترك الآخرين يهتمون بأنفسهم .	0.66	0.54
7	حين أقطع على نفسي عهداً فإنني لا أكون حريصا على الوفاء به .	0.54	0.52
	الجذر الكامن	3.3	2.7
	نسبة تباين العامل	%46	%39
	نسبة التباين الكلي	%46	%39

ويتضح من جدول (2) استخلاص عامل مائل من عينة الذكور المدخنين وغير المدخنين ويشير العامل المستخرج إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين3.3 و 1.7، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعاً بين46% و 39 % وهي تشير إلى أن العامل المستخرج يكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين لدى العينتين، كما يتضح من الجدول السابق أن

جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بالعامل مما يعد مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

أ - ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات طريقة معامل "ألفا" من وضع "كرونباخ" وكذلك طريقة القسمة النصفية بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، من طلاب جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (3). كما تم حساب ثبات الاتساق الداخلي من خلال معاملات ارتباط البنود المفرده بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس.

جدول (3) معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا وبطريقة القسمة النصفية لدى عينة من الطلبة الذكور الجامعيين الكويتيين (مدخنين)
عينة من الطلبة الذكور الجامعيين (غير مدخنين) على مقياس التمركز حول الذات

البيانات		القسمة النصفية	معامل ألفا (كرونباخ)
العينات	ن		
طلبة كويتيين جامعيين ذكور (مدخنين)	522	0.72	0.74
طلبة جامعيين ذكور (غير مدخنين)	247	0.71	0.52
طلبة كويتيين جامعيين ذكور (مدخنين)	77	71	67

جدول (4) معاملات ارتباط البند الواحد بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند لدى عينة من طلبة جامعيين ذكور كويتيين مدخنين " لمقياس التمركز حول الذات

م	نص البند	طلبة كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين) " ن = 425"
1	حدث أن اقترضت بعض الأموال وأنا أعرف أنني لن أسددها .	0.49
2	سوف أستغل الآخرين إذا ما أتيح لي ذلك .	0.49
3	سأنجز معظم الأشياء إذا كان المقابل مناسباً .	0.49
4	أستطيع أن أتحدث عن أي شيء .	0.48
5	أكره أن أكون مرتبطا بأحد .	0.51

6	أهتم بنفسي أولا وأترك الآخرين يهتمون بأنفسهم .	0.61
7	حين أقطع على نفسي عهداً فإنني لا أكون حريصا على الوفاء به .	0.44
معامل " ألفا"		68
معامل " ن"		770

يتضح من جدول (4) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس مقبولة مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات. وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على القائمة، في حين أنه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس أو القائمة وذلك تبعاً لمحك "ميشل" (Mishel,1968).

ب- ثبات الاستقرار:

حسب ثبات إعادة التطبيق بعد أسبوع للمقياس وذلك على عينة قوامها (31) من الذكور المدخنين من طلاب جامعة الكويت ووصل معامل ثبات الاستقرار إلى 0.88 وبوجه عام تعد جميع معاملات الثبات مقبولة لمقياس التمركز حول الذات.

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بـ (صفر).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بـ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بـ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بـ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، واتجاه تصحيح جميع العبارات إيجابي، ويكون بالجمع الجبري لكل البدائل التي اختارها المفحوص. والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا=21.

و الدرجات التائية المتوسطة على هذا المقياس (50 فما دون) تدل على صاحبها متزن ولديه علاقات اجتماعية دافئة ويمارس تحكماً في الانفعالات وغير متهور. أما الدرجات من 60 حتى 70 فتشير إلى أن أصحابها أحياناً ما تتقلب انفعالاتهم وهم مخاطرون. والدرجات في هذا المستوى لا تشيع بين صغار السن، والأشخاص ذوي الدرجات قرب طرف هذا المستوى (65-69) لديهم تمركز حول الذات، أما الدرجات التائية70 فما فوق فلدى أصحابها شك في الأخرين وكراهية للناس ولديهم تاريخ من السلوكيات المضادة للمجتمع، ويرى الناس هؤلاء الأفراد على أنهم لا يحتفظون بعلاقات قوية مع الأخرين ويدمرون صداقاتهم. أما أصحاب الدرجات من 84 فما فوق فتشير إلى أن أصحابها لديهم اضطراب في العلاقات الاجتماعية واختلال في العلاقات الشخصية الاجتماعية وهم عاجزون عن التفاعل الإيجابي مع الآخرين. وأصحاب هذه الدرجات لا يوثق فيهم، وهم نفعيون وانتهازيون ولا يحرصون على الصداقات وأخلاقهم Ethics سيئة وتدور حول مصالحهم وذواتهم فقط، كما أنهم يتسمون بعدم الطيبة في علاقتهم وقد يكون لديهم سجل حافل بالصدام مع السلطة، وفيما يلي وصف للمقاييس الفرعية لهذا المقياس الكلي.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق

المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة التقنين الكلية من(425) فرداً مدخنين بواقع (350) من الذكور المدخنين جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس التمركز حول الذات
لدى عينات مستقلة من طلاب جامعة الكويت

المعايير	عوامل طلبة جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين) (ن = 522)	عوامل طلبة جامعيون ذكور (غير مدخنين) (ن = 350)
المتوسط	6	6
الوسيط	5	5
المنوال	7	5
الانحرافات المعيارية	4	4
المدى	21	21
أقل درجة	صفر	صفر
أعلى درجة	21	21

ب- الدرجات منينية:

جدول (6) الدرجات المنينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس التمركز حول الذات لدى عينتين من طلاب جامعة الكويت

الدرجات المنينية	الدرجات الخام	
	عوامل طلبة جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين) (ن = 522)	عوامل طلبة جامعيون ذكور (غير مدخنين) (ن = 350)
5	صفر	صفر
10	صفر	1
15	2	2
20	3	2
25	3	3
30	3	4
35	4	4
40	4	5
45	5	5
50	5	5
55	6	6
60	6	6
65	7	7
70	7	7
75	8	8
80	8	9.8
85	9	9
90	10.7	11
95	14	14
99	21	21

ج- الدرجات تائية:

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس التمركز حول الذات

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	عوامل طلبة جامعيون كويتيون ذكور (مدخنين) (ن = 522)	عوامل طلبة جامعيون ذكور (غير مدخنين) (ن = 350)
10	-	-
20	-	-
30	-	-
40	2	2
50	6	6
60	10	10
70	14	14
80	18	18
90	22	22

د- الفروق بين المجموعات :

جدول (8) الفروق بين المجموعات " طلبة جامعيين ذكور كويتيين مدخنين " وطلبة جامعيون ذكور غير مدخنين"

م	نص البند	طلبة كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين)	طلبة جامعيون ذكور(غير مدخنين)
1	حدث أن اقترضت بعض الأموال وأنا أعرف أنني لن أسددها.	0.56	0.38
2	سوف أستغل الآخرين إذا ما أتيح لي ذلك .	0.56	0.38
3	سأنجز معظم الأشياء إذا كان المقابل مناسباً .	0.55	0.39
4	أستطيع أن أتحدث عن أي شيء .	0.51	0.41
5	أكره أن أكون مرتبطا بأحد .	0.52	0.50
6	أهتم بنفسي أولا وأترك الآخرين يهتمون بأنفسهم .	0.63	0.57
7	حين أقطع على نفسي عهداً فإنني لا أكون حريصاً على الوفاء به .	0.41	0.51
	عامل " ألفا"	0.80	0.73
	عامل " ن"	522	247

مقياس التمركز حول الذات Egocentricity
ورقة الأسئلة و الإجابة

الاسم: السن: الجنس:

الجنسية: المهنة: تاريخ

التطبيق:

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات، اقرأ كل عبارة جيدا، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي:

0 - لا تنطبق علي أبداً . 1 - تنطبق علي قليلاً . 2 - تنطبق على كثيراً . 3 - تنطبق على دائما.

العبارات	لا	قليلاً	كثيراً	دائماً
1 - حدث أن اقترضت بعض الأموال وأنا أعرف أنني لن أسددها .	0	1	2	3
2 - سوف أستغل الآخرين إذا ما أتيح لي ذلك .	0	1	2	3
3 - سأنجز معظم الأشياء إذا كان المقابل مناسباً .	0	1	2	3
4 - أستطيع أن أتحدث عن أي شيء .	0	1	2	3
5 - أكره أن أكون مرتبطا بأحد .	0	1	2	3
6 - أهتم بنفسي أولا وأترك الآخرين يهتمون بأنفسهم.	0	1	2	3
7 - حين أقطع على نفسي عهداً فإنني لا أكون حريصا على الوفاء به .	0	1	2	3

مقياس التمركز حول الذات
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس التمركز حول الذات
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المينئية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). **أسس علم النفس**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- مصري حنوره، وراشد السهل، (1997). الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية، **المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر**، جامعة عين شمس- القاهرة.

3- مصري عبد الحميد حنوره(1998). الشخصية والصحة النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.

4- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan,** 6th ed.

5- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley**.

6- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory.** Odessa, Fl. Psychological Assessment Resources.

الفصل الرابع عشر

المقياس العربي لقلق الموت*

تأليف: أ.د. أحمد محمد عبد الخالق (1996)
قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

---

* منشور في مجلة دراسات نفسية، 1996، مج 6، ع4، ص ص443-455.

مقدمة:

يخاف الناس جميعاً - في وقت أو أخر من حياتهم- من الموت. ويذكر "فيفل" (Feifel,1940)، أن التأملات المتصلة بالموت موجودة لدى كل الناس، بدرجات متفاوتة بينهم بطبيعة الحال، و كان للتحقق من أن الإنسان كائن زائل منته أهمية كبيرة و قوة تشكل سلوكه منذ البدايات المبكرة للتاريخ المكتوب.

إن واحدا من أكثر الخصائص المميزة للإنسانية هو القدرة على إدراك مفهوم المستقبل، و الموت بالتبعية، و ذلك على العكس من بقية الأنواع الحيوانية الأخرى، و لقد تعددت الأسباب التي أخرت اهتمام علم النفس بالموت بوصفه حقيقة شاملة و عامة، و في الخمسينيات من هذا القرن، بدأ اهتمام علم النفس بنبض الحياة الإنسانية، مع الوعي بأن هذه الحياة متغيرة و انتقالية، فبدأ الاهتمام يتجه صوب مجالات الموت و الاحتضار، فنشرت عنها كتب عديدة، و تأسست دوريات علمية، و قدمت حلقات دراسية و مقررات جامعية.

و يضيف المؤلف نفس أن التركيز على الوعي بالموت يعمق تقديرنا للحياة و يقويه، و يعزز إدراكنا لتفرد الحياة و قيمتها الثمينة، كما أن الاستجابة لكوننا زائلين في زمن ما سيجعل من السهل علينا أن نحدد قيم الحياة، و أولياتها و أهدافها، و أخيرا فانه يجب أن نتفهم و ندرك كيف يمكن أن يخدم الموت الحياة.

و في عام 1987، وضع أحمد عبد الخالق (1987 2.4-2.1) المقياس العربي لقلق الموت، مشتملا على (88) بندا. و لكن هذا المقياس ينقد من زاويتين: أولاهما: أن المقياس طويل و الحاجة ماسة إلى اختزاله، وثانيتهما: أنه لا بد من مواصلة استخراج المعالم القياسية (السيكومترية) لهذا المقياس، و بخاصة بعد اختزاله. و سوف نعرض في الجزء الثاني خطوات وضع المقياس العربي لقلق الموت في صيغته المنقحة المختزلة ، و تحديد معالمه القياسية الأساسية.

قام (عبد الخالق 1978: 196-2.4) بتوجيه سؤال مفتوح إلى طلاب يدرسون علم النفس (ن=160) يطلب منهم كتابة أكبر عدد من الأسئلة التي يمكن أن تساعد على قياس قلق الموت. و بعد إجراءات متعددة و متتابعة، تمثل وعاء البنود في 88 سؤال. و في هذه الدراسة، تم حذف بعض البنود و أضيف غيرها، و حولت الأسئلة إلى عبارات.

الصدق:

أ- الصدق الظاهري:

قدمت البنود المبدئية لأثنى عشر عضوا من أعضاء هيئة التدريس، منهم ثمانية بأقسام علم النفس. و أربعة بأقسام الطب النفسي. وطلب من كل منهم- منفردا- أن يحدد مدى كفاءة كل بند في قياس قلق الموت، و ذلك اعتمادا على مقياس خماسي يبدأ من الصفر (لا يقيس البند قلق الموت أبدا) إلى (4) (يقيس قلق الموت بدرجة ممتازة). و أتخذ معيار تحكمي هو استبقاء البند الذي يحصل على متوسط تقديرات المحكمين و قدرة 2.5 (الدرجة القصوى=4) أو أعلى، و أسفرت هذه الخطوة عن استبقاء (38) عبارة.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

طبقت القائمة المشتملة على (38) بندا على عينة من طلاب جامعة الإسكندرية في مصر قوامها (116) طالبا و طالبة، و حسب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية على بقية البنود بعد أستبعاد هذا البند أى Item remainder) (correlation و أتخذ معيار تحكمي لاستبقاء البنود نتيجة هذه الخطوة، و هو أن البند الذي يرتبط بالدرجة الكلية بعد استبعاد هذا البند بمقدار (0.4) فأعلى يستبقى و اعتمادا على هذا المعيار، استبقيت (26) عبارة، و ثم حذفت ست عبارات بعد عدد من التحليلات العاملية، فأصبح المقياس في صيغته النهائية- يشتمل على عشرين بندا (عبارة). و قد تراوح هذا التعامل، هو معامل ارتباط كل بند على مقياس قلق الموت بالدرجة الكلية على المقياس في صيغته الأخيرة ، بعد استبعاد هذا البند من الدرجة الكلية ، اي ارتباط البند بالدرجة الكلية على بقية البنود –لدى الذكور (ن=210) بين (0.30-0.66) و تراوح عند الإناث (ن=2.8) بين 0.31-0.59 ،و جميع هذه المعاملات دالة إحصائيا عند مستوى (0.001) و تشير إلى اتساق المقياس و صدق محتواة (بنوده) في قياس ما وضع لقياسه.

ج- الصدق التلازمي:

حسب معامل الارتباط بين المقياس العربي لقلق الموت و مقياس "تمبلر" لقلق الموت (Templer,1970) في صيغته العربية، لدى الذكور (ن=210) و صل إلى (0.68)، في حين وصل عند الإناث (ن=2.8) إلى (0.62) ، و تشير هذه النتيجة إلى صدق تلازمي مرتفع للمقياس الجديد.

د- الصدق العاملي:

طبق المقياس على (418) من طلاب الجامعة في الإسكندرية بمصر من الجنسين، و حسبت الارتباطات المتبادلة بين البنود، و حللت عامليا بطريقة المكونات الأساسية، ثم أديرت تدويرا مائلا بطريقة "أوبلمن" Oblimin. وقد اتفق محك الجذر الكامن3 و "اختبار سكري"4 على استخراج أربعة عوامل جوهرية ، تستوعب (62.1%) من التباين المشترك و يعرض جدول (1) هذه العوامل.

جدول (1) العوامل المائلة (أوبلمن) المستخرجة من المقياس العربي لقلق الموت لدى الذكور و الإناث (ن=418) .

رقم البند	تشبعات العوامل				هـ 2
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	
2					0.659
3					0.762
8					0.698
11					0.456
12					0.600
16					0.430
17	0.866				0.638
18	0.861			0.433	0.748
13	0.860				0.508
9	0.822				0.722
7	0.807				0.698
15	0.729				0.665
19	0.728	0.776			0.634
10	0.471	0.735			0.601
5		0.730	0.904		0.479
6		0.506	0.871		0.582
4			0.661		0.580
1			0.532	0.777	0.537
14			0.526	0.692	0.765
20				0.691	0.645
الجذر الكامن	7.3	2.4	1.5	1.1	
%	36.8	12.2	7.8	5.3	62.1

وبالنظر في جدول(1) نلاحظ أن للعوامل الأربعة اتساقا مرتفعا و تشبعات جوهرية(04) يتراوح عددها بين ثمانية تشبعات و أربعة في كل عامل، و يمكن تسميتها كما يلي:

1- عامل الخوف من الموتى و القبور. 2-عامل الخوف مما بعد الموت.
3- عامل الخوف من الأمراض المميتة. 4-عامل الانشغال بالموت وأفكاره.

هـ- الصدق الاتفاقي والاختلافي:

طبق المقياس العربي لقلق الموت في سلسلة من الدراسات على أربع عينات من طلاب الجامعة الذكور(ن= 135،77) و الإناث (ن= 135،71) و يبين الجدول (2) هذه الارتباطات.

جدول (2) معاملات الارتباط بين المقياس العربي لقلق الموت و متغيرات أخرى.

المتغيرات	الارتباط بالمقياس العربي لقلق الموت		
	ذكور	إناث	ذكور و إناث
الجنس	--	--	0.366 **
السن	0.319- **	0.264- *	0.317- **
التدين	0.032	0.050	0.033
قلق الموت (تمبلر)	0.682 **	0.624 **	0.633 **
اكتئاب الموت (تمبلر)	0.671 **	0.562 **	0.645 **
سمة القلق	0.350 **	0.225 *	0.366 **
الوسواس القهري	0.470 **	0.380 *	0.482 **
الاكتئاب	0.177	0.421 **	0.333 **
العصابية	0.223 *	0.211 *	0.246 **
الذهانية	0.011-	0.091	0.013

*دال إحصائيا عند مستوى 0.05
**دال إحصائيا عند مستوى 0.01

وتشير النتائج الواردة في جدول (2) في الاتجاه المتوقع، فالارتباط ايجابي و دال إحصائيا بين المقياس العربي لقلق الموت و مقاييس كل من: قلق الموت (Templer ,1970) ثم اكتئاب الموت (Templer et,al,1990) و يأتي بعدهما مقياس الوسواس القهري (أحمد عبد الخالق،1992)، فسمة القلق (سبلبرجر و صم ،1992)، ثم العصابية (ايزنك،أيزنك،1991)، و الاكتئاب (الإناث و المجموعة الكلية فقط (أيبك،ستر،1996) و تشير هذه النتائج إلى الصدق الاتفاقي للمقياس الجديد و يعنى أنه يرتبط – بدرجة مرتفعة – بغير ه من المتغيرات التي يجب أن ترتبط به نظريا ، كما تذكر "أناستازي" (Anastas,1988:156) . ويرتبط قلق الموت-كما يقاس بالمقياس العربي- بالجنس (للإناث درجات أعلى)، كما يرتبط ارتباطا جوهريا سلبيا بالسن. في حين لم يستخرج ارتباط دال إحصائيا بين قلق

الموت و كل من: التدين والذهانية، و تبرهن هذه الارتباطات -بوجه عام- على صدق المقياس الجديد.

الثبات:

أ- معاملات ثبات الاستقرار والاتساق الداخلي:

يبين جدول (3) معاملات ثبات المقياس.

جدول (3) معاملات الثبات (ر11) المقياس العربي لقلق الموت.

العينات	إعادة التطبيق *		ألفا (كرونباخ)	
	ن	ر11	ن	ر11
ذكور	30	0.90	210	0.91
إناث	30	0.91	208	0.89
ذكور و إناث	60	0.90	418	0.90

* أعيد التطبيق بعد مرور أسبوع واحد

و تشير النتائج الواردة في جدول (3) إلى ثبات المقياس على وجهين: استقرار نتائجه عبر الزمن، و الأنساق المرتفع لبنوده.

ب- الخطأ المعياري للمقياس:

هذه طريقة أخرى للتعبير عن ثبات المقياس، و تناسب تفسير الدرجة الفردية بوجه خاص، و يعتمد حساب هذا الإحصاء على كل من الانحراف المعياري و معامل الثبات، بشرط أن يحسب كل منهما للمجموعة ذاتها، و الخطأ المعياري لمقياس قلق الموت= (5.02) للذكور و(5.14) للإناث، و تفسر درجة المفحوص على ضوء هذه النتيجة كما يلي: إذا حصل فرد ما على الدرجة (50) مثلا، فأن درجته الحقيقة تتراوح بين 45و55 ، و هكذا.

تعليمات التطبيق والتصحيح:

يتكون المقياس من (20) بندا، و يجاب عن كل عبارة تباعا لما يلي: لا=1، قليلا=2، متوسط=3،كثيرا=4، كثيرا جدا=5، و اتجاه تصحيح جميع العبارات إيجابي ، و يكون بالجمع الجبري لكل البدائل التي أختارها المفحوص، و الدرجة الدنيا= 20 و الدرجة العليا=100. و يطبق المقياس بشكل فردي أو جماعي.

المعايير:

أ- المتوسطات الحسابية:

يشير مصطلح المعايير -عادة- إلى استخدام عينات ذات حجم كبير و ذلك فأن المعايير التالية على شكل متوسطات و انحرافات معيارية جدول (4) تعد مبدئية، و تحتاج إلى تدعيم من عينات أكبر حجما فيما بعد.

جدول (4) معايير مبدئية للمقياس العربي للقلق

العينات	م	ع	ت
ذكور (ن=210)	52.91	16.75	7.95 **
اناث (ن=208)	65.49	15.50	-
الفرق بين المتوسطين		12.58	

** دال عند مستوى 0.001

ويشير جدول (4) إلى فروق دالة إحصائيا بين الجنسين، و تتسق هذه النتيجة مع دراسات سابقة متعددة (Buzzanga et al,1989-Dattel&Neimeyer,1990-Kasten baury,1987-Templer,1991).

ب- الدرجات التائية:

و قد أستخدم المعيار التائي لأنه أهم المعايير الإحصائية النفسية التي تنسب التوزيعات التكرارية التجريبية إلى صورتها الاعتدالية. وجدول (5) يبين تلك الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لدى عينة الذكور و الإناث.

جدول (5) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في المقياس العربي لقلق الموت لدى عينة الذكور و الإناث على حدة

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	الذكور	الإناث
10	صفر	5
20	4	20
30	20	35
40	36	50
50	25	65
60	68	80
70	84	95
80	100	110
90	-	-

المقياس العربي لقلق الموت
ورقة الأسئلة و الإجابة

الاسم:
الجنسية: **العمر:** **النوع:(ذكر/أنثى)**
الحالة الاجتماعية: **المهنة:** **تاريخ التطبيق:**
المستوى التعليمي:

تعليمات: أقرأ من فضلك كل عبارة مما يلي بعناية، و قرر إلى أي حد تعد مميزة لمشاعرك و سلوكك و أرائك ، ثم بين مدى انطباقها أو عدم انطباقها عليك، و ذلك بوضع دائرة حول رقم من الأرقام التالية لها.

م	العبارات	لا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
1	أخاف من الموت عندما يصيبني أي مرض	1	2	3	4	5
2	أخاف من النظر إلى الموتى	1	2	3	4	5
3	أخاف من زيارة القبور	1	2	3	4	5
4	يرعبني احتمال أن تجرى لى عملية جراحية	1	2	3	4	5
5	أخاف من أن أصاب بنوبة قلبية	1	2	3	4	5
6	يقلقني أن يحرمني الموت من شخص عزيز علي	1	2	3	4	5
7	أخشى أمورا مجهولة بعد الموت	1	2	3	4	5
8	أخاف من رؤية جسد ميت	1	2	3	4	5
9	أخشى عزاب القبر	1	2	3	4	5
10	أخاف أن أصاب بمرض خطير	1	2	3	4	5
11	ترعبني مشاهدة عملية دفن الميت	1	2	3	4	5
12	يرعبني السير بين المقابر	1	2	3	4	5
13	يشغلنى التفكير فيما سيحدث بعد الموت	1	2	3	4	5
14	أخشى أن أنام فلا استيقظ أبدا	1	2	3	4	5
15	يرعبني الألم الذى يتضمنه الموت	1	2	3	4	5
16	توجعني مشاهدة جنازة	1	2	3	4	5
17	يخيفني منظر شخص يحتضر	1	2	3	4	5
18	يسبب لي الحديث عن الموت إزعاجا	1	2	3	4	5
19	أخاف أن أصاب بالسرطان	1	2	3	4	5
20	أخاف من الموت	1	2	3	4	5

المقياس العربي لقلق الموت
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: السن: الجنس: (ذكر/ أنثى).
الجنسية: الحالة الاجتماعية:
المستوى التعليمي: المهنة: تاريخ التطبيق:

المعايير	المقياس العربي لقلق الموت
الدرجات الخام	
الدرجات المعيارية	
الدرجات المئينية	
الدرجات التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- ايزنك، أيزنك(1991). استخبار ايزنك للشخصية:دليل تعليمات الصيغة العربية للأطفال و الراشدين تعريب وأعداد: أحمد محمد عبد الخالق، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- بيك، ستير (1996) دليل تعليمات قائمة "بيك" للاكتئاب، تعريب و إعداد:أحمد محمد عبد الخالق، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

3- سبيلبيرجر، جورستش، لوشين،فاج ، جاكويز (1992). دليل تعليمات قائمة القلق: الحالة و السمة، تعريب و إعداد: أحمد محمد عبد الخالق، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

4- أحمد محمد عبد الخالق (1987). قلق الموت، الكويت، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب، عالم المعرفة

5- أحمد محمد عبد الخالق (1992). المقياس العربي للوسواس القهري الإسكندرية، دار المعرفة الجامعي.

6- أحمد محمد عبد الخالق (1996). المقاييس اللفظية للشخصية بين التأليف و التعريب(غير منشور).

7- أحمد محمد عبد الخالق (1996). المقياس العربي لقلق الموت: خطوات إعداده و خصائصه، دراسات نفسية، مج6،ع4، ص ص 443-455.

8- محمد إبراهيم عيد (1993). قلق الموت و علاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الشباب السعودي بعد حرب الخليج، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ص: 211-256.

9- Abdel-Khalek,A.M.(1986).Death anxiety in Egyptian samples ,Personality& Individual Differences, 7,479-483.

10- Abdel-Khalek ,A.M (1991) Death anxiety among lebanese samples Psychological Reports, 68,924-926.

11- Abdel-Khalek,A.M (in press). Tow scales of death anxiety: Their reliability and correlation among Kuwait samples, Perceptual& Motor Skills.

12- Abdel-Khalek,A.M , Beshai, J,A&Templer, D,I.(1993). The structure of Templer's Death Anxiety Scale among Egyptian students, Psychological Reports, 72,920-922 .

13- Abdel-Khalek,A.M & Omar, M,M, (1988) Death anxiety, state and trait anxiety in Kuwait samples, Psychological Reports, 63, 715-718.

14- Anastasi, A, (1988) Psychological testing , New York: Macmillan ,6th ed .

15- Beshai, J.A. & Templer , D.I. (1978). American and Egyptian attitudes toward death Essence, 2, 155-158 .

16- Buzzanga, V.L. , Miller, H.R. & Perne, S.E. (1989). The relationship between death anxiety and level of self-esteem : A reassessment Bulletin Psychological Society , 27, 570-572.

17- Conte, H.R. Weiner, M.B & Plutchik , R.(1982) Measuring death anxiety: Conceptual , psychometric, and factor analytic aspects, Journal of Personality & Social Psychology , 43, 775-785.

18- Dattel, A.R & Neimeyer , R.A. (1990) , Sex differences in death anxiety Testing the emotional expressiveness hypothesis , Death studies , 14 .

19- Feifel, H. (1990) Psychology and death: Meaningful rediscovery , American Psychologist 45, 537-543.

20- Guilford, J.P. (1954) Psychometric methods, New York: McGraw-Hill, 2nd ed

21- Holter, J.W. (1979) Multidimensional treatment of fear of death, Journal of Consulting & Clinical Psychology,47, 996-999.

22- Kastenbaum , R, (1987) Death-related anxiety: In L. Michelson & L.M. Ascher (Eds), Anxiety and stress disorders: Cognitive-behavioral McGraw-Hill.

23- Templer, D.I. (1970), the construction and validation of a death anxiety scale, Journal of General Psychology, 82, 165-177.

24- Templer D.I. (1991)Comment on large gender differences on death anxiety in Arab countries , Psychological Reports, 69, 1186.

25- Templer, D.I, Lavoie, M. Chalgujian, H.& Thomas-Dobson, S. (1990) The measurement of Death depression . Journal of Clinical Psychology, 46,834-839 .

الفصل الخامس عشر

المقياس العربي لنمط السلوك*

تأليف: أ.د. أحمد محمد عبد الخالق (2000)

قسم علم النفس- كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت

* منشور فى المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ع ع27 – مجلد 10 ،ص ص 9-24 يوليو (2000) .

مقدمة:

وضع المفكرون وعلماء النفس والأطباء- عبر التاريخ الفكري الطويل- مبادئ لتصنيف جوانب محددة للبشر، وقد ترتب على هذه المبادئ التصنيفية أنماط متعددة، منها أنماط جسمية ومزاجية و معرفية و نفسية. و من أشهر الأنماط التي وضعت في أواخر الخمسينيات من القرن العشرين **نمط السلوك "أ" Type A Behavior**، وقدمها **"فريدمان، وروزينمان"**، وافترضا أن هذا النمط يرتبط بمرض الشريان التاجي Coronary heart disease ويمهد للإصابة به، وقدما الأدلة على ذلك.

و يعرف **"روزينم"** ، **نمط السلوك "أ"** بأنه " نشاط و انفعال مركب ، يتضمن استعدادات سلوكية مثل: الطموح ، والعدوانية ، والتنافسية ، ونفاد الصبر ، فضلا عن أنواع معينة من السلوك مثل: توتر العضلات ، والتنبيه ، والأساليب اللفظية السريعة ، والتوكيدية ، والمعدل المتسارع للأنشطة ، والاستجابات الانفعالية مثل التهيجية أو الاستثارة والعدائية ، وتزايد احتمالات الغضب **(Rosenman, 1990)** .

واجه مفهوم نمط السلوك "أ" عدداً من المشكلات من أبرزها علاقته بالشخصية، و ترجع بعض هذه المشكلات إلى الخواص السيكومترية للمقاييس المستخدمة **(Eysenck, 1991)** ، و في استخبارات نمط السلوك "أ" كثر من نقاط الضعف ، و هناك من يدعو إلى أن هذا المفهوم يمكن التعبير عنه بصورة أفضل باستخدام عوامل أخرى للشخصية أكثر رسوخاً **(May&Kline,1987)** .

لقد افترض الكتاب الأول (مثل جنكز ، وروزينمان ، وتشسني) أن النمط "أ" مستقل عن الضيق النفسي و العصابية ، و لكن الدراسات التالية برهنت على علاقات دالة إحصائياً بين بعض المكونات الفرعية النمط "أ" و كل من العصابية و الانبساط .

و بينت دراسة "كرامر" **(Cramer, 1991)** أن مقياس النمط "أ" يرتبط ارتباطاً إيجابياً بكل من : العصابية ، والضيق النفسي ، والانبساط ، والاعراض العضوية ، ومع ذلك فلم تتأكد فكرة أن النمط "أ" يمكن أن يصنف تحت هذه المتغيرات بهدف مزيد من الإيجاز.

ويذكر **"أيزنك، وفولكر" (Eysenck & Fulker, 1983)** أنه من الواضح أن النمط "أ" ليس وحدوياً Unitary ، فإن بعض جوانبه ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعصابية ، وبعضها الأخر بالانبساط ، وأن أفضل وصف لسلوك الأفراد الذين يتسمون بدرجة من درجات النمط "أ" يمكن أن يتم على ضوء بعدى

الانبساط و العصابية ، و بلاضافة إلى ذلك فهناك مجموعة من السمات التي استخرجت من التحليل العاملي لمقياس نمط السلوك "أ" (عوامل أربعة) يرتبط معظمها بالعصابية والانبساط. و يضيفان (ص:503): أن النمط "أ" قد نبع عن ملاحظات دقيقة جداً لواضعي المفهوم ، ولكن التحليل السيكومتري التالي لذلك لم يكن مناسباً ، مغفلاً أبعاد الشخصية التى استقرت بشكل جيد في التراث النفسي.

وتوصل **"ماي، وكلاين"** إلى أن العصابية والانبساط والوسواسية ترتبط ببعض مكونات النمط "أ" (**May & Kline, 1987**). ويذكر **"إرفين" وصحبه** (Irvine,Lyle&Allon,1982) أن بعض المقاييس الفرعية لمقياس النمط "أ" من وضع **"جنكنز" وزملائه** ترتبط ارتباطاً جوهرياً بالعصابية و السيطرة" والميل إلى الاستجابة للإحباط بإظهار الغضب تجاه الآخرين ولومهم "Extrapunitiveness" وأسفرت دراسة **عبدالخالق، ودويدار، و النيال، وكريم (1992)** عن ارتباط موجب بين مقياس "جنكنز" المختصر للنشاط والانبساط وكشفت دراسة **حصة الناصر (1996)** عن ارتباط بين بعض البنود الفردية لمقياس نمط السلوك "أ" وكل العصابية والانبساط.

وقام **جمعه يوسف، ومعتز عبدالله (1996)** بدراسة مقارنة بين المصريين والسعوديين في أبعاد نمط السلوك "أ"، واستخراجا أربعة عشر عاملاً لدى المصريين وثلاثة عشر عاملاً عند السعوديين، وفحصا الفروق بين المصريين و السعوديين، والارتباط بين العوامل المستخرجة. وعلى الرغم من أهمية هذه الدراسة فإنها تنقد من ناحية العدد الكبير من العوامل الذى استخرج، وهو عدد لم يستخرج في دراسة مناظرة، وزيادة استخراج Overextraction العوامل، هذا يمكن أن ينتج عن قسمة العوامل Factor Splitting عندما يوجد عامل عام (أنظر للتفصيل: **Wood, Tataryn & Gorsuch, 1996**) ، ولتحقيق الهدف الاختزالي للتحليل العاملي كان من الممكن اللجوء إلى معيار أدق للحد من هذا العدد الكبير من العوامل (أنظر **Zwick & Velicer, 1986**) ، ودليل زيادة استخراج العوامل ظهور عاملين لضغط الوقت ، وعاملين للانهماك في العمل عند المصريين. وهذا بدوره يتعارض مع عدم وجود علاقة بين العوامل أى تعامدها واستقلالها.

ومن ناحية أخرى يدافع **"بيرن"** عن موقف هذا المفهوم وقياسة بقوله: إن نتائج كثير من الدراسات تشير إلى إن نمط السلوك "أ" يجب ألا يختلط بأي من العصابية والانبساط بافتراض أن الاخيرين أكثر اساسية، وأنهما سمات في الشخصية دائمة دواماً نسبياً، كما يجب ألا يختلط سلوك النمط "أ" بالضغوط Stress أو الضيق Distress. وكما أكد **"روزينمان"** عبر التاريخ الطويل لنمط

السلوك "أ" بوصفه مفهوماً بنائياً تفسيرياً في علم الوبائيات الخاصة بأمراض القلب فإن نمط السلوك "أ" سلوك وليس شخصية (Byrne,1996) .

كما يضيف "بيرن" أنه أقرت علاقات بين العصابية ومرض الشريان التاجي للقلب منذ زمن بعيد، وقدمت وجهة نظر تشير إلى أن نمط السلوك "أ" يمكن وصفه بطريقة جيدة على أنه خليط من العصابية والانبساط. وأدت هذه الفكرة إلى بعض الشك في القدرة التنبؤية لنمط "أ" للسلوك بالنسبة لمرض الشريان التاجي. وأوردت معاملات ارتباط دالة بين مقاييس نمط "أ" للسلوك (وبخاصة المكون الخاص بالسرعة ونفاد الصبر) و العصابية ، فضلاً عن ارتباط دال بين نمط السلوك "أ" والانبساط (وبخاصة مكون الاندفاعية) . وعلى الرغم من دلالة الارتباطات فإن حجم العلاقات صغير جداً ، وأعلى هذه الارتباطات (ر=0,37 دال عند مستوى -0,01) بين العصابية ومكون السرعة ونفاد الصبر ، ويستوعب (13,69%) من التباين ويعنى ذلك أن معرفتنا بدرجة العصابية تسمح لنا بالتنبؤ بالسرعة وبنفاد الصبر بمقدار دقة يقرب من (14%) فقط . إن الارتباطات بين سلوك النمط "أ" والعصابية والانبساط على الرغم من دلالتها فإنها تكون عادة دالة على الحدود، كما أن التباين الذى يفسره معامل الارتباط يكون صغيراً (Byrne,1996).

يتضح من العرض السابق أن علاقة نمط السلوك "أ" بالشخصية مسألة خلافية، إذ تختلف الدراسات عما إذا كان النمط "أ" سمة من سمات الشخصية أو أسلوباً سلوكياً (أنظر: **حصة الناصر، 1996**)، ويثبت عدد لا بأس به من هذه الدراسات العلاقة بين النمط "أ" وبعض مكونات الشخصية.

واعتماد على هذه النتائج يرى الباحث أن جانباً من مشكلات النمط "أ" هي مشكلات مفهومية وسيكومترية في المقام الأول ، يتصدر الأخيرة، ارتباط هذه المقاييس ارتباطاً دالا بأبعاد الشخصية وأهمها الانبساط والعصابية ، ذلك إذا كان الهدف تكوين مقاييس لمفاهيم مستقلة ونقية- كلما استطعنا إلى ذلك سبيلاً. ومن ثم الحاجة إلى وضع مقياس عربي لنمط السلوك "أ" يتسم بما يلي:

أ- خواص سيكومترية جيدة: الثبات والصدق واتساق العوامل المكونة له.

ب- قصر المقياس بما لا يزيد عن عشرين بنداً ، مع عدم الإخلال بالنقطة "ب" أعلاه.

وقد ارتأى الباحث الابتعاد عن التحديد النظري لمفهوم نمط السلوك "أ" في الدراسة العملية (الإمبيريقية) ، وأن من الفضل الاعتماد على التحديد الإجرائي للمفهوم كما يقاس بخمسة مقاييس سابقة مثلت وعاء البنود للمقياس الحالي. وغنى

عن البيان أن هذه المقاييس الخمسة تتسم بقدر لا بأس به من تحديد المفهوم والثبات والصدق ، فضلاً عن أن اختيار أفضل بنود هذه المقاييس الخمسة تبعاً للمعايير الثلاثة المشار إليها سيؤدي إلى مقياس جديد ذي خواص أفضل ، ومن ثم يحدد المفهوم عاملياً بعد إنجاز هذه المراحل دون أي تدخل عمدي لاختيار بند معين أو حذف آخر، وصولاً إلى موضوعية الاختيار ودقته.

الصدق:

أ- صدق المحتوى:

وقد قام الباحث بإعداد بنود المقياس العربي لنمط السلوك "أ" -في صورته المبدئية- على خمسة مقاييس سابقة تضم ستة وتسعين بنداً ، مثلت وعاء البنود لهذا المقياس الجديد ، وهذه المقاييس الخمسة كما يلي:

1- مقياس تقدير السلوك "أ-ب" : وضع **"وولف، وهنتر ، وويبار" (Wolf, Hunter, Webber, 1979)**، مقياس تقدير "أ-ب" لقياس نمط السلوك "أ" لدى الأطفال والمراهقين ، ومع ذلك فلا يوجد شيء متأصل في محتوى البنود أو صيغة الإجابة يمنع من استخدامها مع طلاب الجامعة كما يذكر **"ليك ، وفلوتي" (Leak & Flotte, 1987)** اللذين قاما بتطبيق المقياس على عينة من طالبات الجامعة ، بهدف استكشاف التركيب العاملي له ، وبيان قابلية العوامل للتكرار من عينة إلى أخرى ، وقد نتج عن التحليل ثلاثة عوامل هي : الاندفاع والهوس الخفيف والقيادة ، ويشمل هذا المقياس على 24 عبارة موجزة.

2- مقياس نمط السلوك "أ" (ميلووكي): وضع **"يونج، وباربورياك" (Young& Barboriak, 1982)** ، هذا المقياس ، ويتكون من عشر عبارات ، وضعت على أساس قبلي لاستخدامها مؤشرات للسلوك المهيء لمرض الشريان التاجي للقلب ، وسمي مقياس "ميلووكي" واختبارات بنوده من استخبار **"ميلووكي"** لنوعية الحياة المتصلة بالجوانب القلبية الوعائية. وتتسق عبارات هذا المقياس مع تعريف سلوك النمط "أ" . ولهذا المقياس ثبات وصدق لا بأس بهما. ويذكر المؤلفان أن هذا المقياس لا يمدنا بمدى المعلومات التي تقدمها الأدوات المفصلة ذات البنود الكثيرة ، ومع ذلك فإن هذا المقياس يعد مناسباً ببفرز السريع لنمطي السلوك "أ-ب" في المجموعات كبيرة العدد.

3- مسح **"جنكنز" المختصر للنشاط**: مسح "جنكنز (Jenkins Activity Survey (JAS)) ، من وضع **"جنكنز ، وزيزانسكي، وروزينمان"** ، وقد صمم لتقدير سلوك النمط "أ" القابل لصابة بمرض الشريان التاجي ، وهو

نمط في الحياة يتسم بالتنافس والإنجاز والعدوانية ونفاد الصبر والتعجل والتنبه والتوتر والتململ والشعور بضغط عامل الزمن (Jenkins, Zyzanski & Rosenman, 1979) ، ويشتمل المقياس المختصر على (13بنداً) (الصيغة ن) ويصلح للاستخدام مع غير الموظفين كالطلاب وسيدات البيوت والمتقاعدين (Jenkins, 1990).

4- استخبار النمط "أ" : هذا الاستخبار من وضع كل من "أيزنك ، وفولكر" (Eysenck & Fulker, 1983) ، ويشتمل على (29 سؤالاً) ، صنفت بعد تحليلها عاملياً إلى أربعة عوامل : التوتر والطموح والنشاط والانفعالات غير المكفوفة ، وللعوامل الثلاثة الأولى ثبات متوسط ، في حين أنه منخفض للعامل الرابع، وللنساء درجة أعلى على العامل الأول (التوتر) ، وللرجال درجة أعلى على العامل الثاني (الطموح) . ويرتبط العامل الأول بالعصابية ، والعامل الثاني بالانبساط ، وتميل النساء إلى الحصول على درجات عصابية أعلى ، ويحصل الرجال على درجات انبساط أعلى.

5- مقياس نماط السلوك "أ" : وهو من تأليف أحمد عبدالخالق ، وعادل شكري (1991) (أنظر كذلك: أحمد عبدالخالق ، 1993 :ص ص 549-550 ، عادل شكري كريم ، 1991) . وقد اعتمد وعاء البنود لهذا المقياس على عدد من مقاييس سلوك النمط "أ" خلاف السابقة، فضلاً عن الدراسات التى أجريت في مجال نمط السلوك "أ" ويتكون المقياس في صيغته النهائية من (20 بنداً)، وله ثبات وصدق مرتفعين، واستخرج منه أربعة عوامل.

وقد بذلت عناية خاصة بترجمة بنود هذه المقاييس أربعة، فقام الباحث بترجمتها، وروجعت الترجمة بدقة وعناية شديدتين من خلال (أ.د. أحمد عبدالعزيز سلامة، أستاذ علم النفس، و كذلك أ.د. على محمود أستاذ الأدب الأنجليزي) .

إجراءات تكوين الصيغة النهائية للمقياس:

طبقت المقاييس الخمسة المشار إليها (96 بنداً) بالإضافة إلى مقياسي العصابية والانبساط المشتقين من "استخبار أيزنك للشخصية" (أيزنك ، وأيزنك، 1991) على عينة من طلبة جامعة الكويت وطالباتها (ن=275) واستبقى (عشرون بنداً) تبعاً للمحكات الثلاثة الآتية :

أ- أعلى ارتباط بالدرجة الكلية (96 بنداً) بعد استبعاد البند.

ب- ارتباط غير جوهرى للبند بالعصابية.

ت- ارتباط غير جوهري للبند بالإنبساط.

ثم حسب ثبات الصيغة النهائية (20 بندا) وصدقها. و كانت صيغة الإجابة عن البنود في كل مراحل الدراسة صيغة خماسية: لا، قليلا، متوسط، كثيرا، كثيرا جدا. اعتماداً على المحكات الثلاثة المشار إليها في الفقرة السابقة استبقى (عشرون بندا).

ب- الصدق العاملي:

حللت عاملياً معاملات الارتباط بين البنود العشرون للمقياس – بطريقة المحاور الأساس ، وجذر كامن >1,0 – على عينة من (283) من الطلاب من الجنسين ، وأديرت العوامل الخمسة المستخرجة تدويرا مائلاً بطريقة "أوبلمن" (Oblimin) . و يبين جدول (1) تشبعات العوامل الخمسة وبنودها ، وتستوعب هذه العوامل نسبة مئوية لا بأس بها من التباين (61,1%).

جدول رقم (1) : تشبعات العوامل الخمسة للمقياس والنسبة المئوية لكل منها.

		التشبعات
العامل الأول : الدقة والمثابرة (36.1 %)		
3	أنا شخص دقيق.	0.767
2	ألتزم بمواعيد محددة في إنجاز أعمالي.	0.718
8	أنا شخص مثابر في أدائي لأى عمل.	0.555
9	أؤدي التزماتي مهما كلفني الأمر.	0.518
20	حياتي منظمة بدقة.	0.472
12	أعمل بجدية شديدة.	0.448
العامل الثاني : السرعة وضغط الوقت (7.5%)		
19	أضع نفسي مواعيد نهائية لإنجاز الأعمال.	0.691
17	انجز أعمالي بسرعة.	0.669
7	لدى تصور كامل عما أريد أن افعله في عملي أو مذكراتي.	0.544
1	استمتع بالمنافسة في العمل.	0.507
6	أحب أن ابين للآخرين ما يجب أن يفعلوه.	0.477
العامل الثالث : الرغبة في التقدم (6.4%)		
5	أريد أن أنجح في كل شيء.	0.756
15	عندي رغبة قوية للتقدم في عملي.	0.668
16	يزعجني أن يقاطعني الآخرين أثناء عملي.	0.425
العامل الرابع : الجدية والتنظيم (5.7%)		
14	أتعامل مع أمور الحياة بجدية كبيرة.	0.753
11	اتخذ قراراتي بعد تخطيط دقيق.	0.571
13	أنا شخص منظم.	0.510
العامل الخامس : الانشغال وحب العمل (5.4%)		
10	أنا شخص مشغول.	0.790
18	يصفني من يعرفني بأن عندي طاقة كبيرة.	0.571
4	أحب العمل أكثر من الاجازات.	0.555

و يبين جدول رقم (2) مصفوفة معاملات الارتباط بين العوامل الخمسة للمقياس.

جدول (2) مصفوفة معاملات الارتباط بين العوامل

العوامل	1	2	3	4	5
1	-				
2	0.318	-			
3	0.209	0.282	-		
4	0.259	0.232	0.152	-	
5	0.226	0.321	0.218	0.144	-

وتقع العوامل الخمسة المستخرجة (أنظر جدول 1) في القلب من مكونات نمط السلوك "أ" تبعاً للدراسات السابقة في الميدان ، وهذه العوامل كما يلي :

1- الدقة. 2- المثابرة وضغط الوقت. 3- الرغبة في التقدم.

4- الجدية و التنظيم. 5- الانشغال وحب العمل.

وإذا نظرنا إلى الارتباطات بين هذه العوامل الخمسة بوصفها معاملات ارتباط عادية فإن (80%) منها دالة إحصائياً (أنظر جدول 2) ، إشارة إلى امكانية استخراج عامل واحد من الرتبة الثانية ، وذلك منوط بدراسة أخرى.

و من ناحية عامة يعد طول هذا المقياس مناسباً تماماً (20 بنداً) ، ويتسق مع التوجه العام في البحوث الحديثة التي لا تُحمّل المفحوص عبئاً كبيرا عند الإجابة عن المقاييس النفسية.

الثبات:

وقد وصلت معاملات ثبات ألفا للاتساق الداخلي إلى (0.89 ، 0.91 ، 0.90) للطلبة و الطالبات و الجنسين على التوالي وذلك على عينة قوامها (275) طالب وطالبة ، ويعني اتساق داخلياً مرتفعاً بين بنود المقياس.

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر يتعلق بوجة نظر المفحوص وكذلك تم النص على عدم ترك أية بنود بدون إجابة.
والإجابة على الاسئلة تتم من خلال خمسة فئات هي:

- إن البند لا ينطبق ألبتة (1).

- إن البند ينطبق على المفحوص قليلاً و تتم الإجابة عليه بـ (2).
- إن البند ينطبق على المفحوص بإعتدال (متوسط) و تتم الإجابة بـ (3).
- إن البند ينطبق على المفحوص كثيراً و تتم الإجابة عليه بـ (4).
- إن البند ينطبق على المفحوص كثيراً جداً و تتم الإجابة عليه بـ (5).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود (20 بنداً) يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وإن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة ، ولم يتم تقديم أكثر من لإجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، واتجاه تصحيح جميع العبارات إيجابي ويكون بالجمع الجبري لكل البدائل التي اختارها المفحوص. و الدرجة الدنيا = 20 و الدرجة العليا = 100.

المعايير:

و المعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاحتبار على عينات التقنين و التي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبدالخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية و المئينيات و الدرجات التائية. و تكونت عينة التقنين من الطلبة (ن=498) و الطالبات (ن= 938) لاستخراج متوسطات المقياس .وكل أفراد هذه العينات من طلاب جامعة الكويت وطالباتها، من الكويتيين الذين يدرسون في مقررات مختلفة

في كليتي الآداب والعلوم الاجتماعية ، وكان متوسط أعمارهم 21.34 ± 3.01 عاماً.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول رقم (3) المتوسطات (م) و الانحرافات المعيارية (ع) للمقياس لدى طلبة الجامعة.

العينات	ن	م	ع	ت
طلاب	498	69.11	10.77	4.98*
طالبات	938	66.09	11.27	

* دالة عند مستوى 0.001

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين الجنسين في نمط سلوك "أ" حيث حصل الطلاب على متوسط أعلى من الطالبات.

ب- الدرجات التائية:

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون (ن=498)	طالبات جامعيات (ن=938)
10	29	22
20	39	33
30	49	44
40	59	55
50	69	66
60	79	77
70	89	88
80	99	99
90	-	-

المقياس العربي لنمط السلوك "أ"
ورقة الأسئلة و الإجابة

الأسم :   **السن:**   **الجنس:**

الجنسية: **المهنة:**   **تاريخ التطبيق:**

تعليمات: فيما يلي مجموعة من العبارات التي يستخدمها الناس لوصف أنفسهم، والمطلوب منك أن تبين درجة انطباقها عليك، وذلك بوضع دائرة حول الرقم المناسب مقابل كل عبارة. ليس هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ، أجب بسرعة ولا تفكر كثيراً في المعنى الدقيق لكل عبارة، ولا تترك أي عبارة دون إجابة.

الرقم	العبـــارات	لا	قليلاً	متوسط	كثيرا	كثيراً جداً
1	أستمتع بالمنافسة في العمل.	1	2	3	4	5
2	ألتزم بمواعيد محددة في إنجاز أعمالي.	1	2	3	4	5
3	أنا شخص دقيق.	1	2	3	4	5
4	أحب العمل أكثر من الاجازات. (والعطاء)	1	2	3	4	5
5	أريد أن أنجح في كل شيء.	1	2	3	4	5
6	أحب أن أبين للأخرين ما يجب أن يفعلوه.	1	2	3	4	5
7	لديّ تصور كامل عما أريد أن أفعله في عملي أو مذكراتي.	1	2	3	4	5
8	أنا شخص مثابر في أدائي لأي عمل.	1	2	3	4	5
9	أؤدي التزماتي مهما كلفني الأمر.	1	2	3	4	5
10	أنا شخص مشغول.	1	2	3	4	5
11	أتخذ قراراتي بعد تخطيط دقيق.	1	2	3	4	5
12	أعمل بجدية شديدة.	1	2	3	4	5
13	أنا شخص منظم.	1	2	3	4	5
14	أتعامل مع أمور الحياة بجدية كبيرة.	1	2	3	4	5
15	عندي رغبة قوية للتقدم في عملي.	1	2	3	4	5
16	يزعجني أن يقاطعني الآخرون أثناء عملي.	1	2	3	4	5
17	أنجز أعمالي بسرعة.	1	2	3	4	5
18	يصفني من يعرفني بأن عندي طاقة كبيرة.	1	2	3	4	5
19	أضع لنفسي مواعيد نهائية لإنجاز الأعمال.	1	2	3	4	5
20	حياتي منظمة بدقة.	1	2	3	4	5

المقياس العربي لنمط السلوك "أ"
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية: المستوى لتعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة: تاريخ التطبيق:

المعـايير	المقياس العربي لنمط السلوك "أ"
الدرجة الخـام	
الدرجة التـائيه	
ملاحظات	

المراجع

المراجع العربية:

1- أحمد محمد عبدالخالق، وعادل شكري كريم (1991). مقياس نمط السلوك "أ" غير منشور.

2- أحمد عبد الخالق، عبد الفتاح محمد دويدار، ومايسة أحمد النيال، وعادل شكري كريم (1992)، سلوك النمط "أ" وعلاقته بأبعاد الشخصية: دراسة عاملية. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت،20، 9-30.

3- أحمد عبد الخالق (1993)، استخبارات الشخصية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط2.

4- أحمد عبد الخالق (2000) مشكلة العلاقة بين الشخص و نمط السلوك "أ" مع وضع مقياس لتقديره، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ع ع 27، مج 10، ص ص 9-24.

5- أيزنك، أيزنك (1991)، استخبار أيزنك للشخصية: دليل تعليمات الصيغة العربية، تعريب و إعداد : أحمد عبد الخالق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

6- جمعة سيد يوسف (1994)، علاقة نمط السلوك "أ" بالأعراض المرضية (الجسمية و النفسية): دراسة مقارنة، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، 61، 73-108.

7- جمعة سيد يوسف، ومعتز سيد عبدالله (1996)، دراسة ثقافية مقارنة بين مجموعتين من المصريين والسعوديين في أبعاد نمط السلوك "أ"، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة. مجلد 56، عدد 2 ، ص ص 1-41.

8- حصة عبد الرحمن الناصر (1996) سلوك النمط "أ" وعلاقته بالعصابية و الانبساطية: دراسة للارتباطات بين البنود، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت 57، 24-72.

9- عادل شكري محمد كريم (1991) نمط "أ" للشخصية وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة عاملية إكلينيكية، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

المراجع الأجنبية:

A- Byrne, D.C. (1996). Type A Behavior , anxiety and neuroticism: Reconceptualizing the path physiological paths and boundaries of coronary- prone behavior. Stress Medicine, 12, 227-238.

B- Cramer, D. (1991). Type A behavior pattern, extraversion neuroticism and psychological distress. British Journal of Medical psychology , 64, 73-83.

C- Durand , V.M., & Barlow, D.H. (1997). Abnormal psychology: An introduction. Pacific Grove : Brooks/ cole.

D- Eysenck, H.J. (1991). Type A behavior and coronary heart disease : The third stage. In M.J. Strube (Ed.)Type A behavior Newbury Park: Sage Publication, pp. 25-44

E- Eysenck, H.J., & Fulker, D. (1983).The components of Type A behavior and its genetic determinants. Personality & Individual Differences, 4, 499-505.

F- Forgays, D.K., Forgays, D.G., Bonaiuto, P., & Wrzeniewski, K. (1993). Measurement of the type A behavior pattern from adolescence through midlife : Further development of the Adolescent /Adult Type A Behavior Scale (AATABS). Journal of Behavioral Medicine, 16 (5), 523-537.

G- Grimm, L.G. (1993). Statistical applications of the behavioral sciences. New York : Wiley.

H- Irvine, J., Lyle, R.C., & Allon, R. (1982). Type A personality as psychopathology: Personality correlates and an abbreviated scoring system. Journal of Psychosomatic Research,26,183-189

I- Jenkins, C.D., (1990). Personal communication, January, 16.

J- Jenkins, C.D., Zyzanski, S.J.,& Rosenman, R.H.(1979). Jenkins Activity Survey Manual. New York: Psychological corporation.

K- Leak, G., & Flotte, K. (1987). Factor structure and factorial replication of a new measure of the Type A behavior pattern, Psychological Reports, 60, 35-38.

L- Lichtenstein, P., Pedersen, N.L., & Plomin, R. (1989). Type A behavior pattern, related personality traits and self-reported coronary heart disease. Personality & Individual Differences 10,419-426.

M-May, J., & Kline, P. (1987). Extraversion, neuroticism, obsessi- ionality and the Type A behavior pattern. British Journal of Medical Psychology, 60, 253-259.

N- Rosenman, R.H. (1990). Type A behavior pattern : A Personal overview. Journal of Social behavior & Personality, 5, 1-24.

O- Tambs, K., Sundet, J.M., Eaves, L.,& Berg, K.(1989). Relations between EPQ and Jenkins Activity Survey. Personality & Individual Differences, 10, 1229-1235.

P- Wolf, T.M., Hunter, S., & Webber, L. (1979). Psychosocial measures and cardiovascular risk factors in children and adolescents. Journal of Psychology, 101. 139-146.

Q- Wood, J.M., & Tataryn, D.J., & Gorsuch, R.L. (1996). Effects of under- and over extraction on principal axis factor analysis with Varimax rotation. Psychological Methods, 1(4), 354-365.

R- Young, L.D., & Barboriak, J.J.(1982) Reliability of a brief scale for assessment of coronary-prone behavior and standard measures of Type A behavior. Perceptual & Motor Skills, 55.1039-1042.

S- Zwick, W.R., & Velicer, W.F. (1986). Comparison of five rules for determining the number of components to retain Psychological Bulletin, 99 (3), 432-442.

الفصل السادس عشر

مقياس الإنعصاب

Stress Scale

المتفرع من قائمة تقدير الشخصية

Personality Assessment Inventory (PAI)

تأليف: موراي Morey,1991

تعريب: أ.د. مصري حنوره (1998)

قسم علم النفس التربوي- كلية التربية - جامعة الكويت

إعداد: أ.د. بدر محمد الأنصاري(2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت

مقدمة

وهو أحد المقاييس المتفرعة من استخبار وصف الشخصية PAI ويقيس مقياس الانعصاب درجة الضغوط Stressors التي يتعرض لها الإنسان سواء كانت الضغوط حالية أو سابقة، ويمتد نطاق مضمون البنود بداية من المشكلات التي يتعرض لها الفرد في العلاقات العائلية والظروف المالية والوظيفية والتعليمية إلى الظروف العامة في الحياة والتغيرات الجذرية في الواقع الاجتماعي سياسياً و اقتصاديا، سواء تلك التي أثرت فيه أو التي يشعر بأنها يمكن أن تؤثر عليه في حياته الخاصة، كما يشعر الفرد بكثير من الضغط عاجزا عن انتهاز الوقت للراحة والاسترخاء ، ناشط دائماً في غير كلل، يشعر بأنه محموم يعاني من توتر شديد ، غير سعيد بما قام به من إنجاز ، يعاني من تعدد المطالب. ويتكون المقياس من عدد (8) بنود × 4 خيارات.

تم استخدام مقياس الإنعصاب المتفرع من قائمة تقدير الشخصية Personality Assessment Inventory(PAI) والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كلياً من بينها(10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعياً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991) وتم تقنينهما على المجتمعين المصري والكويتي (مصري حنوره، 1998) وقد نشرت باسم استخبار وصف الشخصية.

تم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي:

1- الولايات المتحدة الأمريكية (Morey, 1991, 85-92).

2- جمهورية مصر العربية (مصري حنوره، 1998: 107-110، مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

3- الكويت (مصري حنوره وراشد السهل، 1997).

وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاثة (الأمريكية والمصرية والكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ.

ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات والمعروضة لدى " موراي" (Morey, 1991) و"مصري حنوره وراشد السهل"، (1997) أنها جاءت مرتفعة ويتراوح 70% منها مابين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات والتي شملت كما ذكرنا إعادة

التطبيق وألفا كرونباخ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد أتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث ظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، كذلك أشارت التحليلات العاملية إلى تمحور المقاييس حول عوامل ذات هوية مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي أو في مجال الدراسات الفارقة أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991,p.98، مصري حنوره، 1998ص107، ومصري حنوره وراشد السهل،1997).

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية.

أ - الصدق الاختلافي :

استخرج الصدق الاتفاقي والاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين متغيرات الشخصية التالية: مقياس جامعة الكويت للقلق KUAS، والعصابية EPQ-N، اليأس BHS، والتشاؤم والاكتئاب BDI-II، والغضب STAXI-T، اللامبالاة PAI-INF، والاهتمامات بالصحة PAI-SOM-H، والتمركز حول الذات Egocentricity Scale، والتحولية، إيذاء الذات PAI-BOR-S، والسيكوباتية PAI-ANT-A،

والعدوان PAI-AGG، والتفكير الانتحاري PAI-SUI على عينة الذكور المدخنين قوامها (524) فرداً من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول:1).

جدول (1) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس الانعصاب وعدد من متغيرات الشخصية لدى عينة من طلبة كويتيون

م	نص البند	مقياس الأنعصاب STR	
		طلاب كويتيون ذكور جامعيون (مدخنين)	طلاب جامعيون ذكور (غير مدخنين)
1	القلق	0.51**	0.45**
2	العصابية	0.40**	0.39**
3	التشاؤم	0.60**	0.48**
4	الغضب	0.52**	0.40**
5	اليأس	0.30**	0.33**
6	الاكتئاب	0.58**	0.37**
7	اللامبالاة	0.20**	0.13 *
8	الاهتمامات الصحية	0.30**	0.22**
9	التحويلية	0.42**	0.38**
10	إيذاء الذات	0.44**	0.47**
11	السيكوباتية	0.19**	0.17**
12	العداوة	0.44**	0.40**
13	التفكير الانتحاري	0.44**	0.42**
14	التمركز حول الذات	0.54**	0.53**

** جوهرية عند مستوى 1%
* جوهرية عند مستوى 0.05 %

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط جميعها جوهرية تتراوح بين 0.13 و 0.58 وتعد هذه المعاملات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس الإنعصاب.

ب- الصدق العاملي

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial validity للمقياس (انظر: Anastasi, 1988:155) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود. وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة

بين بنود المقياس وحللت عامليا بطريقة "هوتيلنج": المكونات الأساسية، واستخدم محك " جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهريا إذا كانت قيمة الجذر الكامن ≥ 1.0 ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويرا مائلا بطريقة البروماكس، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بانه ≥ 0.40 على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن ≥ 0.1 وذلك على عينة من الذكور المدخنين وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (انظر جدول: 2).

جدول (2) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس التمركز حول الذات لدى عينة من " طلاب جامعيين ذكور كويتيين مدخنين " وطلاب جامعيون ذكور غير مدخنين" لمقياس الإنعصاب

م	العبارات	عوامل طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	عوامل طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"		
		ع1	ع1	ع2	ع3
1	لدى مشكلات مالية كثيرة.	0.73	0.66	-	0.45
2	من الصعب التنبؤ بما سوف يحدث في حياتي.	0.70	0.46	0.63	-
3	حدثت تغيرات كثيرة في حياتي مؤخراً.	0.72	0.48	-	0.56
4	الأمور في منزلي غير مستقرة بالقدر الكافي.	0.75	0.83	-	-
5	الأمور ليست على ما يرام داخل أسرتي.	0.76	0.69	0.48	-
6	أنني سعيد بظروفي في العمل.	0.47	-	-	0.56
7	أقلق إذا لم يكن عندي مال يكفي لتصريف أموري.	0.68	-	0.59	-
8	علاقتي بزوجي (أو زوجتي) ليست على ما يرام.	0.53	0.67	-	-
	الجذر الكامن	3.7	2.7	1.3	1.7
	نسبة تباين العامل	45.5	33.4	16.01	13.04
	نسبة التباين الكلي	45.5	62.5		

ويتضح من جدول (2) استخلاص عامل مائل من عينة الذكور المدخنين وثلاث عوامل مائلة من عينة غير المدخنين ويشير العامل المستخرج إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين3.7 و 1.7، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعاً بين62.5% و 45.5 % و هي تشير إلى أن العامل المستخرج يكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين لدى العينتين، كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهريا بالعامل مما يعد مؤشرا على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات ارتباط البنود المفردة بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس وكذلك على معاملات معامل"ألفا" من وضع "كرونباخ" وكذلك طريقة القسمة النصفية بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، من طلاب جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (3).

جدول (3) معاملات ارتباط البنود المفردة بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند وكذلك معاملات ألفا للثبات لمقياس الانعصاب

م	العبارات	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين "	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
1	لدى مشكلات مالية كثيرة .	0.60	0.49
2	من الصعب التنبؤ بما سوف يحدث في حياتي .	0.58	0.36
3	حدثت تغيرات كثيرة في حياتي مؤخراً .	0.61	0.33
4	الأمور في منزلي غير مستقرة بالقدر الكافي .	0.64	0.54
5	الأمور ليست على ما يرام داخل أسرتي .	0.64	0.38
6	أنني سعيد بظروفي في العمل .	0.36	0.39
7	أقلق إذا لم يكن عندي مال يكفي لتصريف أموري .	0.54	0.36
8	علاقتي بزوجي (أو زوجتي) ليست على ما يرام .	0.41	0.39
	معامل ألفا	0.82	0.73
	"ن"	518	236

يتضح من جدول (3) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس مقبولة مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات. وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من 0.30 فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس، في حين

إنه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من 0.30 فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس وذلك تبعاً لمحك "ميشل" (Mishel,1968).

كما تراوحت معاملات " ألفا" بين 0.82 و 0.73 وهي تشير إلى معاملات ثبات مقبولة بوجه عام.

كما تم أيضاً حساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة التجزئة النصفية بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة في القائمة وذلك باستخدام معادلة سبيرمان - براون بعد التصحيح ويمدنا هذا النوع من الثبات بمقياس لاتساق عينات محتوى القائمة. ويتضح من الجدول (4) ارتفاع معاملات ثبات ألفا والقسمة النصفية لدى العينتين. ومن ثم تعد معاملات الثبات بطريقة ألفا والقسمة النصفية مقبولة بوجه عام على ضوء تصميم هذه الدراسة لمقياس الانعصاب.

ويمكن أن يفسر معامل ثبات بشكل مباشر على ضوء النسبة المئوية لتباين الدرجة التي تعزي إلى المصادر المختلفة ومن ثم فإن معامل ثبات:0.85 يعنى أن 85% من التباين في درجات القائمة أو الاختبار يعتمد على التباين الحقيقي في الصفة المراد قياسها، وأن 15% يعتمد على تباين الخطأ. وبوجه عام يعد عامل الثبات الذي يساوي أو يزيد على 0.70 مقبولاً في مقاييس الشخصية (أحمد عبد الخالق، 1996: 50-51) وبالتالي فإن معاملات الثبات المستخرجه من مقياس الانعصاب تعتبر مقبولة لانها تزيد عن 0.70. كما هو موضح في جدول (4).

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية بطريقة معامل " ألفا" لدى عينة من طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين" وطلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين" على مقياس الأنعصاب

م	العينات	عامل "ن"	القسمة النصفية	معامل ألفا " كرونباخ"
1	طلبة جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين "	518	0.79	0.79
2	طلبة جامعيون ذكور " غير مدخنين "	236	0.69	0.60

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه بـ (صفر).

- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه بـ (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه بـ (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه بـ (3).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

يمكن تطبيق مقياس الانعصاب سواء في الموقف الفردي أم الجمعي. ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة عنه حوالي ثلاث دقائق. ويقترح المؤلف أن يذكر صراحة للمفحوص الهدف العام من المقياس بأسلوب مبسط وعام ، وقد وضعت تعليمات للمقياس ، وكانت مختصرة وبسيطة ، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة. كما وضعت بدائل أربع للإجابة وفيما يلي نص التعليمات:

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات، اقرأ كل عبارة جيدا ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي :

0 - لا تنطبق علي أبداً .
1 – تنطبق علي قليلاً .
2 – تنطبق على كثيراً .
3 – تنطبق على دائما .

وعند الاستجابة لمقياس الانعصاب فإن المفحوصين يقومون بوضع علامة × أو دائرة في نسخة الاختبار على الرقم المناسب (من 0 – 4) الوارد على يسار كل عبارة والذي يصف مشاعرهم بوجه عام تبعاً لما يلي: 0 = لا ، 1 = قليلا ، 2= كثيرا، 3 = دائما.

تعليمات التصحيح:

يتكون المقياس من عدد (8 بنود × 4 بدائل للإجابة) ويعطى كل بند في مقياس الانعصاب درجة موزونه تتراوح من 0-4 وتصحح البنود الدالة على وجود الانعصاب بإعطائها الأوزان ذاتها، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع دائرة عليها في نسخة المقياس يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة وقد تم تصميم ورقة الإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة، واتجاه تصحيح جميع العبارات إيجابي، ويكون بالجمع الجبري لكل البدائل التي اختارها المفحوص والدرجة الدنيا = صفر والدرجة العليا=24.

و الدرجات التائية (60 فما دون) تشير إلى أن صاحبها مستقر ومتزن. أما الدرجات التائية 60 فما فوق حتى 70 فهي تشير إلى أن صاحبها لديه بعض الضغوط التي لها أثرها على حياته، والدرجة من 70 فما فوق تشير إلى أن صاحبها يعاني فعلاً من ضغوط في الحياة ومصاعب جمة تحيط به ومشكلات تؤرق عليه حياته سواء في التعليم أو العمل أو الأسرة. هؤلاء الأشخاص لديهم استعداد للوقوع فريسة لسوء التوافق واستجابات الخلل النفسي، والدرجات التائية ما بين 75 و 90 فهي تشير إلى أن صاحبها يحس بأنه معرض لكارثة، وأن المصائب تتعقبه وأن الأزمات تلاحقه وأنه ليس لديه ما يفعله لمواجهة مشكلاته ومثل هذا الشخص عرضة للوقوع في الاضطرابات النفسية الأخرى.

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة الطلاب المدخنين من(425) فرداً في حين تكونت عينة الطلاب غير المدخنين من (350) فرداً جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس الأنعصاب

المعايير	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخني"
المتوسط	9.2	8.4
الوسيط	9	8
المنوال	9	9
الانحرافات المعيارية	4	4
المدى	22	28
أقل درجة	2	1
أعلى درجة	24	24

ب- درجات مئينية:

جدول (6) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس الانعصاب

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " غير مدخنين"
5	3	3
10	3	3.7
15	4	4
20	5	5
25	6	5.25
30	7	6
35	7	6
40	8	7
45	9	8
50	9	8
55	9	9
60	10	9
65	11	10
70	11	10
75	12	10
80	12	11
85	14	12
90	15	13
95	16	17
99	20	24

ج- درجات تائية :

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس الانعصاب

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"	طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"
10	-	-
20	-	-
30	1	1
40	5	5
50	9	9
60	13	13
70	17	17
80	21	21
90	24	24

د- الفروق بين المجموعات :

جدول (8) مقياس الانعصاب على عينة طلاب كويتيون جامعيون ذكور " مدخنين" وطلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"

م	طلاب جامعيون كويتيون ذكور " مدخنين"		طلاب جامعيون ذكور " غير مدخنين"		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
1	0.97	0.91	0.80	0.86	2.55	0.01
2	1.22	0.96	1.25	1.1	0.31	-
3	1.37	0.96	1.27	0.97	1.30	-
4	0.92	0.89	0.78	0.93	2.02	0.05
5	0.81	0.88	0.60	0.89	3.10	0.01
6	1.04	0.99	1.20	1.05	-2.09	0.05
7	1.29	1.03	1.39	1.98	-0.76	-
8	0.60	0.86	0.59	0.88	0.23	-
الدرجة الكلية	1.027	0.935	0.985	1.082	1.545	-

و يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في الدرجة الكلية على مقياس الانعصاب.

مقياس الانعصاب
ورقة الأسئلة والإجابة

الاسم:
الجنسية: السن: الجنس:
التطبيق: المهنة: تاريخ

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات، **اقرأ كل عبارة جيدا، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام،** وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدما التدرج التالي:

0 - لا تنطبق علي أبدا .
1 – تنطبق علي قليلاً .
2 – تنطبق على كثيرا .
3 – تنطبق على دائما .

العبارات	لا	قليلا	كثيرا	دائما
1 – لدى مشكلات مالية كثيرة .	0	1	2	3
2 – من الصعب التنبؤ بما سوف يحدث في حياتي .	0	1	2	3
3 – حدثت تغيرات كثيرة في حياتي مؤخرا .	0	1	2	3
4 – الأمور في منزلي غير مستقرة بالقدر الكافي .	0	1	2	3
5 – الأمور ليست على ما يرام داخل أسرتي .	0	1	2	3
6 – أنني سعيد بظروفي في العمل .	0	1	2	3
7 – أقلق إذا لم يكن عندي مال يكفي لتصريف أموري .	0	1	2	3
8 – علاقتي بزوجي (أو زوجتي) ليست على ما يرام .	0	1	2	3

مقياس الانعصاب
ورقة تقدير الدرجة

الاسم:　　　　الجنس:　　　　الجنسية :　　　　المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية:　　　　المهنة :　　　　تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس الانعصاب
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993). **أسس علم النفس**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- مصري حنوره، وراشد السهل(1997). الكفاءة التشخيصية لاستخبار وصف الشخصية، **المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي في مصر من 2-4 ديسمبر**، جامعة عين شمس- القاهرة.

3- مصري عبد الحميد حنوره (1998). **الشخصية والصحة النفسية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

4- Anastasi, A. (1998). **Psychological testing. New York: Macmillan, 6th ed.**

5- Mischel, W. (1968). **Personality and assessment New York: Wiley**.

6- Morey, L. (1991). **Personality Assessment Inventory**, Odessa, FI. Psychological Assessment Resources.

الفصل السابع عشر

قائمة القلق والخواف الاجتماعي*

The Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI)

إعداد: Turner, Beidel, Dancu & Stanley, 1989

تعريب

أ.د. أحمد محمد عبد الخالق (2005)

قسم علم النفس- كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الكويت

أ.د. صلاح أحمد مراد (2005)

قسم علم النفس التربوي- كلية التربية - جامعة الكويت.

أ. حياة خليل البناء (2005)

طالبة ماجستير برنامج علم النفس - كلية الدراسات العليا- جامعة الكويت

* أطروحة ماجستير غير منشورة، مقدمة لكلية الدراسات العليا، بجامعة الكويت، برنامج علم النفس، يناير 2005.

مقدمة:

يعد اضطراب القلق الاجتماعي Social Anxiety Disorder الذي يسمى أيضاً الخواف الاجتماعي Social Phobia واحداً من الاضطرابات التي يمكن أن تؤثر على الأداء الوظيفي و المهني والاجتماعي للفرد ، وتدفع الشخص إلى تجنب المشاركة الفعالة في المجالات المتعددة للحياة ، وذلك بما ينشأ عنه من عزلة ووحدة شديدتين ، ومن ثم انخفاض أدوار الفرد الاجتماعية والوظيفية ، فضلاً عن أن القلق في المواقف الاجتماعية يمثل ضغطاً شديداً على الفرد ، حيث يشتت انتابه ويمنعه من التفاعل الاجتماعي الناجح وأداء دوره الاجتماعي المطلوب في مثل هذه المواقف الاجتماعية.

ويستخدم مصطلح القلق الاجتماعي للإشارة إلى خبرة القلق في السياقات الاجتماعية (Turner, Beidel, & Dancu, 1996, P.1) ، ويعد الخواف الاجتماعي واحداً من أكثر اضطرابات القلق شيوعاً ، وهو من بين أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً بين الجمهور العام (Schneier, Luterek, Heimberg & Leonardo, 2004, P.66) ، وتشير البحوث الوبائية إلى أن القلق الاجتماعي يحتل المرتبة الثالثة بين الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً في الولايات المتحدة الأمريكية بعد الاكتئاب والإدمان على الكحول (Crozier & Alden, 2001, P.3) ، حيث أوضحت نتائج المسح الذي قام به "كيسلر" وزملاؤه ، أن معدل انتشار القلق الاجتماعي يبلغ 13.3% (Hofman & Barlow, 2002, P. 455) وخلال العشرين سنة الماضية ارتفعت تقديرات انتشار الخواف الاجتماعي لدى الجمهور العام من 2% إلى أكثر من 12% (Henderson & Zimbardo, 2001, P. 49) .

القلق الاجتماعي في الدول العربية، يعتبر من أكثر أنواع الاضطراب النفسي شيوعاً بين طلاب الجامعات العربية بما فيها مصر، وليبيا ، والكويت ، والسعودية (عبد الستار إبراهيم ، ورضوي إبراهيم، 1996: 90).

و بالرغم من الانتشار الكبير ودرجة الإعاقة العالية التي تطرأ على حياة الفرد الشخصية والعملية، فإن اضطراب القلق الاجتماعي لم يحظ باهتمام الأبحاث الإكلينيكية إلا منذ وقت قريب جداً . ففي عام (1985) نشر "ليبوفتز ، وجورمان ، وفاير ، وكلاين" مقالاً بعنوان "الخواف الاجتماعي : نظرة عامة إلى اضطراب القلق المهمل Neglected anxiety disorder" ، ومنذ ذلك الوقت وعدد المنشورات العلمية عن القلق الاجتماعي والخواف الاجتماعي تتزايد بشكل سريع ومطرد من سنة إلى أخرى (Homfman, Barlow, 2002: 455).

وتعد قائمة القلق والخواف الاجتماعي The Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) ، وهي من وضع كل من "تيرنر ، وبيدل ، ودانسيو ، وستانلي" (Turner, Beidel, Dancu, & Stanley, 1989) ، وتهدف إلى قياس شدة الأعراض المرتبطة بالقلق الاجتماعي والخواف الاجتماعي لدى المراهقين والبالغين ، وتتكون القائمة من (45) بنداً للتقرير الذاتي ، يجاب عن كل بند منها وفق مقياس للشدة سباعي البدائل يتراوح بين ، أبداً (ويمثله صفر) إلى دائماً (ويمثله الدرجة 6) ، وتهدف القائمة أيضاً إلى قياس الأعراض الجسمية والأفكار المصاحبة للقلق الاجتماعي بالإضافة إلى الاستجابات السلوكية لمواقف تشمل التفاعل مع الآخرين ، كما أن سبعة عشر بنداً من بنود المقياس الفرعي للقلق الاجتماعي التي يبلغ عددها (32) بنداً تقيس درجة الضيق أو الكرب الذي يشعر به ذوو القلق الاجتماعي عبر مجموعة متنوعة من المواقف الاجتماعية التي تشمل على غرباء ، ومسؤولين، والجنس الآخر ، والناس عموماً ، وأوضحت تحليلات "تيرنر وآخرين" أن هذه المواقف الاجتماعية المثيرة للقلق الاجتماعي تسبب الكرب بشكل شديد لذوي المخاوف الاجتماعية أكثر مما قد تسببه لجمهور الأسوياء. ولا شك إن تحديد المواقف الاجتماعية المثيرة للقلق الاجتماعي بالنسبة للعميل يساعد الإكلينيكي في وضع الخطط العلاجية المناسبة (Turner et al., 1996, P.12) .

وتتسم القائمة باتساق داخلي مرتفع باستخدام معامل "كرونباخ، ألفا" ، حيث تراوح بين (0.96 و 0.94) ، في حين بلغ معامل ثبات إعادة الاختبار للقائمة (0.85) بفاصل أسبوعين على عينة من العملاء القلقين وغير القلقين اجتماعياً، وذلك في الدراسة الأصلية التي قام بها معدو القائمة (Turner et al, 1996: P. 22) .

كما تبين أن قائمة القلق والخواف الاجتماعي تميز بصورة ناجحة بين الأفراد المصابين بالخواف الاجتماعي والأفراد المصابين باضطرابات القلق الأخرى. واختبر "بيدل، وزملاؤه" (Beidel et al, 1989) الصدق التلازمي والصدق الظاهري ، حيث وجد أن القائمة تتسم بقدرة تمييزية بين مرضى المخاوف الاجتماعية وغير المصابين بالمخاوف الاجتماعية ، بالإضافة إلى ذلك فهي تتنبأ بدقة بالكرب الذي يظهر على الأفراد في المقابلات الاجتماعية اليومية (Herbert Rheingold, & Brandsma, 2001, P. 21) .

وهناك دراسات عديدة تؤكد الكفاءة السيكومترية لقائمة القلق والخواف الاجتماعي، (انظر: Rodebaugh et al, 2000 ; Garcia-Lopez et al, 2001; Olivares et al , 2002)

تم ترجمة قائمة القلق والخواف الاجتماعي وكذلك التعليمات الخاصة بها إلى اللغة العربية عن طريق أحد المختصين، وعرضت النسخ المعربة والصور الأصلية على المشرف على الرسالة والمشرف المشارك، وذلك لإبداء ملاحظتهما عليها. وأدخلت عدة تعديلات على النسخ المعربة على ضوء ملاحظات المشرفين، وللتحقق من سلامة الترجمة ترجمت بنود المقياس وتعليماتها المعربة ترجمة عكسية من قبل مختص في اللغة الإنجليزية لم يكن على ألفة بالمقياس، وأسفرت هذه الخطوة عن التحقق من وجود درجة جيدة من التطابق. وقد صيغ المقياس باللغة العربية الفصحى المبسطة، ولم يجر أي تعديل لعدد البنود أو مضمونها.

الصدق:

الصدق المرتبط بمحك:

يدل الصدق المرتبط بالمحك على مدى كفاءة المقياس في التنبؤ بأداء الفرد في أنشطة محددة، وللتحقق من ذلك يتم اختبار كفاءة المقياس المستخدم، وذلك من خلال تحديد ارتباطه بمحك خارجي، أي قياس مباشر ومستقل يقيس ما صمم المقياس نفسه للتنبؤ به (أحمد عبد الخالق، 1996 : ص 52).

فيما يتعلق بالصدق المرتبط بمحك لقائمة القلق والخواف الاجتماعي فقد حُسب الارتباط بين القائمة وبين كل من مقياس الخواف الاجتماعي Social Phobia Scale ، ومقياس قلق التفاعل الاجتماعي Social Interaction Anxiety scale ، وهما من إعداد "ماتك، وكلارك" (Mattick, & Clark)، تُرجم المقياسان المستخدمان بوصفهما محكين وكذلك التعليمات الخاصة بهما إلى اللغة العربية عن طريق أحد المختصين ، وأدخلت عدة تعديلات على النسخ المعربة على ضوء ملاحظات المحكمين، وعرضت النسخ المعربة والصور الأصلية على المشرف على الرسالة والمشرف المشارك وذلك لإبداء ملاحظاتهما عليها . وللتحقق من سلامة الترجمة، ترجمت بنود المقياس وتعليماتها المعربة ترجمة عكسية من قبل مختص في اللغة الإنجليزية لم يكن على ألفة بالمقياسين باللغة العربية الفصحى المبسطة، ولم تجر أية تعديلات لعدد البنود ومضمونها.

بعد ذلك طبقت قائمة القلق والخواف الاجتماعي (المقياس الأساسي للدراسة) مع مقياس الخواف الاجتماعي، ومقياس قلق التفاعل الاجتماعي (المحكان) على عينة قوامها (90) من طلاب جامعة الكويت وطالباتها، واستخرجت معاملات ثبات "ألفا" لمقياس الخوف الاجتماعي ومقياس قلق التفاعل الاجتماعي كما يلي : 0.89 و 0.85 على التوالي ، وتعد مرتفعة.

ويبين جدول (1) معاملات الارتباط بين قائمة القلق، والخواف الاجتماعي، والمحكين، وتعد مرتفعة (قرابة 0.7)، وتشير إلى الصدق المرتبط بالمحكين لقائمة القلق والخوف الاجتماعي المستخدمة في الدراسة الأساسية.

جدول (1) معاملات الارتباط بين قائمة القلق ، والخواف الاجتماعي وبين المحكين على مجموعة من طلاب الجامعة من الجنسين (ن=90).

المقيـــــاس	الارتباط بقائمة القلق والخواف الاجتماعي
مقياس الخواف الاجتماعي (20 بنداً ×5 بدائل)	0.698
مقياس قلق التفاعل الاجتماعي (20 بنداً ×5 بدائل)	0.704

الثبات:

حُسب معامل ثبات "ألفا" لقائمة القلق، والخواف الاجتماعي وتراوحت معاملات "ألفا" للقياس بين (0.89 و 0.98) ، وذلك على عينة قوامها (440) طالب وطالبة من طلاب جامعة الكويت ، ولذلك فجميع معاملات الثبات تتراوح بين الجيدة والمرتفعة.

بعد ذلك طبقت قائمة القلق، والخواف الاجتماعي على عينة استطلاعية قوامها (81) من طلاب جامعة الكويت، ثم أعيد التطبيق على العينة ذاتها بفاصل زمني تراوح بين (10 أيام) و (12 يوما). واستخرج معامل ثبات "ألفا"، و وصل إلى (0.89)، ويعد مرتفعاً.

تعليمات التطبيق:

تتكون قائمة الخواف الاجتماعي من (45 بنداً) ويجاب على كل بند منها وفق مقياس للشدة، سباعي البدائل، يتراوح بين (أبداً) ويمثله (صفر) إلى (دائماً) ويمثله الدرجة (6).

يمكن تطبيق القائمة سواء في الموقف الفردي أم الجماعي، ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة عنه حوالي خمسة عشر دقيقة، ويقترح المؤلف أن يذكر بصراحة للمفحوص الهدف العام من القائمة بأسلوب مبسط وعام، وقد وضعت تعليمات القائمة، وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة، وفيما يلي نص التعليمات:

التعليمات: ستجد في الصفحات التالية قائمة لبعض أنماط السلوك التي يمكن أن تنطبق عليك أو لا تنطبق. واستناداً إلى تجربتك الشخصية نرجو منك أن تحدد عدد المرات التي تنتابك

فيها هذه المشاعر والأفكار في المواقف الاجتماعية ، والموقف الاجتماعي هو تجمع شخصين أو أكثر (على سبيل المثال اجتماع أو محاضرة أو حفلة ، أو مقهى أو مطعم ، أو التحدث مع شخص آخر أو مع مجموعة من الناس).

إن الشعور بالقلق هو قياس حالة التوتر أو الشد العصبي أو عدم الارتياح الذي تشعر به في أثناء المقابلات الاجتماعية ، نرجو منك أن تضع دائرة على أحد الأرقام التالية لكل بند والذي يبين تماماً عدد المرات التي تشعر بهذه الاستجابات ، مستخدماً التدريج التالي :

0 = أبداً.
1 = نادراً جداً.
2 = نادراً.
3 = أحياناً.
4 = بصورة متكررة.
5 = بصورة متكررة جداً.
6 = دائماً.

تعليمات التصحيح:

تشتمل قائمة القلق ، والخواف الاجتماعي على (45 بنداً) ، وبدائل الإجابة سبعة هي الفئات: صفر ، 1، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، ويبدأ التصحيح بجمع الدرجة داخل الدوائر وذلك لاستخراج الدرجة الكلية والتي تمثل حاصل جمع الدرجات داخل الدوائر ، والدرجة الكلية الدنيا على القائمة هي (صفر) (ولم يحصل أي مفحوص على هذه الدرجة) أما الدرجة الكلية القصوى على القائمة فهي (270) (45 بنداً x 6) .

المعايير:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والدرجات التائية، بوصفها معايير لقائمة القلق والخواف الاجتماعي، وقد اشتقت هذه المعايير من عينة التقنين، وهي عينة الذكور وقوامها (220) طالباً من طلبة جامعة الكويت، كان متوسط اعمارهم (20.1 ± 1.63 عاماً) وعينة الإناث قوامها (220) طالبة كان متوسط أعمارهن (20.03 ± 1.46 عاماً).

أ- المتوسطات والانحرافات المعيارية:

لقد أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في القلق والخواف الاجتماعي، والتساؤل الآن هل هناك فروق بين الجنسين في المواقف المختلفة المثيرة للقلق الاجتماعي (الغرباء، والسلطة، والجنس الآخر، والناس عموما) ؟، وللإجابة عن ذلك حُسبت المتوسطات، والانحرافات المعيارية لدى

الجنسين واختيار (ت) للفروق بينهما في المواقف المختلفة المثيرة للقلق الاجتماعي كما يوضح جدول (2).

جدول (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لدى الذكور والإناث في المواقف الاجتماعية المختلفة المثيرة للقلق والخواف الاجتماعي

المواقف الاجتماعية	ذكور (ن = 220)		إناث (ن = 220)		قيمة (ت) *
	م	ع	م	ع	
الغرباء	35.43	17.70	45.05	18.83	5.520
السلطة	40.57	17.58	52.19	18.67	6.720
الجنس الآخر	45.72	22.37	59.59	22.18	6.529
الناس عموماً	32.22	16.67	39.93	17.98	4.664
الكلية	153.94	18.58	196.76	19.42	5.861

* قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.001.

وتكشف النتائج في جدول (2) عن وجود فروق دالة بين الجنسين في كل المواقف الأربعة، حيث كانت الإناث أكثر قلقاً من الذكور في مواقف القلق الاجتماعي الأربعة: **الغرباء، والسلطة، والجنس الآخر، والناس عموماً.**

ويمكن تفسير الفروق الجوهرية بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي على ضوء متغيرات التنشئة الاجتماعية وعامل التنميط الاجتماعي، حيث تفرض قيود على الفتاة، ولاسيما بعد وصولها إلى سن البلوغ بشكل يتسم بالحدة، فليس لها حرية التفاعل الاجتماعي مع البيئة المحيطة بها بالقدر نفسه الذي يُسمح به للذكر، ومن ثم فإن خبراتها الاجتماعية التي قد تسهم في تشكيل شخصيتها تعد محدودة، وإذا ما تطلب الأمر تفاعلاً مع الآخرين فقد تواجهها صعوبات في التعبير عن رأيها أو يحدث لديها اضطراب في الجوانب المعرفية. وتجدر الإشارة إلى أن هذا التفسير يتفق مع بعض الأوضاع الاجتماعية الشائعة في المجتمعات العربية (مايسة النيال ، ومدحت أبوزيد ، 1999 : ص 191) .

ب- الدرجات التائية :

جدول (3) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في الدرجة الكلية لقائمة القلق والخواف الاجتماعي

الدرجات التائية	الدرجات الخام									
	طلاب كويتيون (ذكور)					طالبات كويتيات (إناث)				
	ع1	ع2	ع3	ع4	الكلية	ع1	ع2	ع3	ع4	الكلية
10	-	-	-	-	78	-	-	-	-	117
20	-	-	-	-	97	-	-	-	-	137
30	-	5	2	-	116	7	14	16	4	157
40	17	23	24	15	135	26	33	38	22	177
50	35	41	46	32	154	45	52	60	40	197
60	53	59	68	49	173	64	71	82	58	217
70	71	77	90	66	192	83	90	104	76	237
80	89	95	112	83	211	102	109	126	94	257
90	107	113	134	100	230	121	128	148	112	277

قائمة القلق والخواف الاجتماعي
ورقة الأسئلة و الإجابة

الكلية: التخصص:

الجنس: (ذكر / أنثى). السن:

تعليمات: ستجد في الصفحات التالية قائمة لبعض أنماط السلوك التي يمكن أن تنطبق عليك أو لا تنطبق. واستناداً إلى تجربتك الشخصية نرجو منك أن تحدد عدد المرات التي تنتابك فيها هذه المشاعر والأفكار في المواقف الاجتماعية، والموقف الاجتماعي هو تجمع شخصين أو أكثر (على سبيل المثال اجتماع أو محاضرة أو حفلة، أو مقهى أو مطعم، أو التحدث مع شخص أخر أو مع مجموعة من الناس).

إن الشعور بالقلق هو قياس حالة التوتر أو الشد العصبي أو عدم الارتياح الذي تشعر به في أثناء المقابلات الاجتماعية، نرجو منك أن تضع دائرة على أحد الأرقام التالية لكل بند والذي يبين تماماً عدد المرات التي تشعر بهذه الاستجابات.

م	البيان	أبدا	نادرا جدا	نادرا	أحيانا	بصورة متكررة	بصورة متكررة جدا	دائما
1	أشعر بالقلق عندما أدخل في مواقف اجتماعية حيث توجد مجموعة صغيرة من الناس.	0	1	2	3	4	5	6
2	أشعر بالقلق عندما أدخل في مواقف اجتماعية حيث توجد مجموعة كبيرة من الناس.	0	1	2	3	4	5	6
3	أشعر بالقلق عندما أوجد في موقف اجتماعي وأصبح مركز الاهتمام.	0	1	2	3	4	5	6
4	أشعر بالقلق عندما أوجد في موقف اجتماعي حيث يتوقع مني الناس أن أقوم بنشاط ما.	0	1	2	3	4	5	6
5	أشعر بالقلق عندما ألقي حديثاً أمام جمهور من المستمعين.	0	1	2	3	4	5	6
6	أشعر بالقلق عندما أتحدث في اجتماع صغير غير رسمي.	0	1	2	3	4	5	6
7	أشعر بالقلق الشديد جداً لحضور اللقاءات الاجتماعية لدرجة أنني أتجنب التواجد في هذه المواقف.	0	1	2	3	4	5	6
8	أشعر بالقلق الشديد في المواقف الاجتماعية لدرجة أنني أغادر الموقف.	0	1	2	3	4	5	6
9	اشعر بالقلق عندما أكون في تجمع صغير مع :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
10	أشعر بالقلق عندما أكون في تجمع صغير مع :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
11	أشعر بالقلق عندما أكون في تجمع صغير مع :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما	0	1	2	3	4	5	6
12	أشعر بالقلق عندما أكون في تجمع صغير مع :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6

- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الآخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق ولا أعرف ماذا أفعل عندما أكون في موقف اجتماعي يتطلب المواجهة مع							
- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق ولا أعرف ماذا أفعل عندما أكون في موقف اجتماعي محرج مع :							
- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق عندما أناقش مشاعر حميمة مع :							
- غرباء	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق عندما أعرب عن رأيي إلى:							
- غرباء .	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق عندما أتحدث عن العمل مع :							
- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
- ـ مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق عندما أقوم بمحادثة أو أبدأها مع :							
- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولينز	0	1	2	3	4	5	6
- الجنسالأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق عندما يتوجب علي التعامل لوقت أطول من بضعة دقائق مع :							
- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6
- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
أشعر بالقلق عندما أشرب أي نوع من المشروبات أو آكل أمام :							
- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
- الجنس الأخر.	0	1	2	3	4	5	6

	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
21	أشعر بالقلق عندما أكتب أو أطبع أمام :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الآخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
22	أشعر بالقلق عندما أتحدث أمام :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الآخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
23	أشعر بالقلق عندما ينتقدني أو يرفضني :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الآخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
24	أحاول تجنب المواقف الاجتماعية حيث يتواجد :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- ـ مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الآخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
25	أغادر المواقف الاجتماعية حيث يتواجد :							
	- غرباء.	0	1	2	3	4	5	6
	- مسؤولين.	0	1	2	3	4	5	6
	- الجنس الآخر.	0	1	2	3	4	5	6
	- الناس عموما.	0	1	2	3	4	5	6
26	قبل الدخول في موقف اجتماعي أفكر في كل الأشياء التي يمكن أن تسير خطأ، وأنواع الأفكار التي تخطر على بالي هي :							
	- هل سيكون لباسي أو هندامي لائقا ؟	0	1	2	3	4	5	6
	- من المحتمل أنني سأرتكب خطأ وأبدو سخيفا.	0	1	2	3	4	5	6
	- ماذا يمكنني أن أفعل إن لم يتحدث معي أحد.	0	1	2	3	4	5	6
	- إذا تعثرت المحادثة أو توقفت ، ماذا أستطيع أن أتكلم عن.	0	1	2	3	4	5	6
	- سوف يلاحظ الناس كم أنا قلق.	0	1	2	3	4	5	6
27	أشعر بالقلق قبل الدخول إلى موقف اجتماعي.	0	1	2	3	4	5	6
28	أفقد صوتي أو يتغير عندما أتحدث في موقف اجتماعي.	0	1	2	3	4	5	6
29	لا أحب التكلم مع الناس حتى يتكلمون هم .	0	1	2	3	4	5	6
30	تنتابني أفكار مزعجة عندما أكون في موقف اجتماعي ، فعلى سبيل المثال :	0	1	2	3	4	5	6
	- اتمنى لو استطعت أن أغادر المكان وأتجنب الموقف كله.	0	1	2	3	4	5	6
	- إذا أخطأت مرة ثانية فسوف أفقد ثقتي في							

	نفسي حقاً. – ما نوع الانطباع الذي أتركه ؟ – أي شيء أقوله سوف يبدو غبياً على الأرجح.	 0 0	 1 1	 2 2	 3 3	 4 4	 5 5	 6 6
31	قبل الدخول في موقف اجتماعي أشعر بما يلي : – زيادة العرق. – الحاجة الملحة إلى التبول بشكل متكرر. – سرعة نبضات القلب.	 0 0 0	 1 1 1	 2 2 2	 3 3 3	 4 4 4	 5 5 5	 6 6 6
32	أشعر بما يلي في الموقف الاجتماعي : – زيادة العرق. – احمرار الوجنتين (احمرار الوجه). – الأرتعاش. – الحاجة الملحة إلى التبول بشكل متكرر. – سرعة نبضات القلب.	 0 0 0 0	 1 1 1 1	 2 2 2 2	 3 3 3 3	 4 4 4 4	 5 5 5 5	 6 6 6 6
33	أشعر بالقلق عندما أكون وحيداً في البيت.	0	1	2	3	4	5	6
34	أشعر بالقلق عندما أكون في مكان غريب.	0	1	2	3	4	5	6
35	أشعر بالقلق عندما أكون في أية وسيلة نقل عمومية (مثلاً الباص ، القطار ، الطائرة	0	1	2	3	4	5	6
36	أشعر بالقلق عندما أعبر الشارع .	0	1	2	3	4	5	6
37	أشعر بالقلق عندما أكون في أماكن عامة مزدحمة (مثلاً في المتاجر ، المسجد ، في السينما ، المطعم ..إلخ	0	1	2	3	4	5	6
38	تواجدي في أماكن كبيرة مفتوحة تجعلني أشعر بالقلق.	0	1	2	3	4	5	6
39	أشعر بالقلق عندما أكون محجوزاً في أماكن مغلقة (مثلاً في المصاعد والأنفاق) .. إلخ	0	1	2	3	4	5	6
40	تواجدي في أماكن مرتفعة تجعلني أشعر بالقلق (مثلاً في العمارات العالية) .. إلخ .	0	1	2	3	4	5	6
41	أشعر بالقلق عندما أقف منتظراً في صف (طابور) طويل .	0	1	2	3	4	5	6
42	أحياناً أشعر وكأنه يجب علي أن أمسك بالأشياء لأنني خائف من أنني سأسقط .	0	1	2	3	4	5	6
43	عندما أغادر البيت وأذهب إلى أماكن متعددة فإنني أذهب بصحبة أحد أفراد الأسرة أو صديق .	0	1	2	3	4	5	6
44	أشعر بالقلق عندما أكون راكباً في السيارة .	0	1	2	3	4	5	6
45	هناك أماكن معينة لا أذهب إليها لأنني قد أشعر بأن أحداً ما قد أوقع بي في شرك (فخ)	0	1	2	3	4	5	6

قائمة القلق والخواف الاجتماعي
ورقة تقدير الدرجة

الأسم: السن: الجنس: الجنسية:
المستوى التعليمي: الحالة الإجتماعية: المهنة: تاريخ التطبيق:

المعـــايير	قائمة القلق والخواف الاجتماعي
الدرجــة الخـــام	
الدرجــة التـــائية	
ملاحظـــات	

المراجع:

1- أحمد محمد عبد الخالق (1996). قياس الشخصية. جامعة الكويت: مجلس النشر العلمي.

2- عبد الستار إبراهيم، ورضوي إبراهيم (1996). الحاجة لخدمات الصحة العقلية/ النفسية في العالم العربي من واقع البحث العلمي. مجلة العلوم الاجتماعية، 24 (3)، 82-107.

3- مايسة أحمد النيال، ومدحت عبد الحميد أبو زيد (1999). الخجل وبعض أبعاد الشخصية – دراسة مقارنة في ضوء عوامل الجنس، والعمر، والثقافة. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

4- Beidel, D. C., & Randall, J. (1994). Social Phobia. In T. H. Ollendick , N.J. Kink, & W. Yule (Eds.), International Handbook of Phobia and anxiety disorders in children and adolescents (pp 111-127). New York : Plenum .

5- Crozier, W. R., & Alden, L. E. (2001). The Social nature of Social anxiety . In W. R. Crozier, & L. E. Alden (Eds), International Handbook of Social anxiety : Concepts, Research and interventions relating to the self and shyness (pp. 1-20). Chichester : Wiley.

6- Garcia- Lopez, L. J., Olivares, J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C., & Turner, S.M. (2001). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory, The Social Anxiety Scale for Adolescents, The Fear of Negative Evaluation Scale, and The Social Avoidance and Distress Scale In an adolescent Spanish-Speaking sample. Journal of Psychology and Behavioral Assessment, 23, 51-59.

7- Henderson, L., & Zimbardo, P. (2001). Shyness, S0cial anxiety, and Social Phobia. In S. G. Hofmann, & P. M.

Dibartolo (Eds.), From Social Anxiety to Social Phobia : Multiple Perspectives (pp. 46-64) Needham Heights : Allyn & Bacon .

8- Herbert, J. D., Rheingold, A. A.,& Brandsma, L. L. (2001). Assessments of Social Anxiety and Social Phobia . In S. G. Hofmann, & P. M. Dibartolo (Eds.), From Social Anxiety to Social Phobia : Multiple Perspectives (pp. 20-45). Needham Heights : Allyn & Bacon.

9- Hofman, S. G., & Barlow, D. H. (2002). Social Phobia (Social Anxiety Disorder). In D. H. Barlow (Eds.), Anxiety and its disorder, The nature and treatments of anxiety and panic (2nd ed.; pp. 454-476). New York : Guilford.

10-Mattick & Chark, (1998) .

11-Olivares, L., Gracia-Lopez, L. J., Hidalgo, M. D., La Greca, A.M., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (2002). A Piolt study on normative data for two social anxiety measures: the social Phobia and Anxiety Inventory and the Social Anxiety Scale for adolescents. International Journal of Clinical and Health Psychology, 2, 467-476.

12-Rodebaugh, T. L., Cambless, D. L., Terrill , D. R., Floyd, M., & Ude, T. (2000). Convergent, discriminate, and criterion- related validity of the Social Phobia and Anxiety Inventory . Depression and Anxiety, 11, 10-15

13-Schneier, F. R., Luterek, J. A., Heimberg, R. G., & Leonardo, E. (2004). Socail Phobia. In D. J. Stein (Ed.) , Clinical manual of anxiety disorders (pp. 159-164).

Washington D C : American Psychiatric Publishing, Inc.

14- Turner, S. M., Beidel, D . C., & Dancu, C. V. 91996) Social Phobia and Anxiety Inventory (Manual). Canada : Multi- Health Systems.

الفصل الثامن عشر

مقياس الثقة بالنفس*

تأليف

أ.د. فريح عويد العنزي (2001)

قسم علم النفس- كلية التربية الأساسية

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب-الكويت

---

* منشور في مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 29، عدد 3 خريف 2001 .

مقدمة:

يعاني مفهوم الثقة بالنفس مثل غيره من المفاهيم الأخرى أزدواجية في تحديد مصطلح علمي متفق عليه من قبل الباحثين، فيطلق عليه بعض الباحثين: تقدير الذات، وبعضهم الآخر: السلوك التوكيدي ، وغيرهم : الكفاية النفسية والاجتماعية ..... إلخ .

والثقة بالنفس مصطلح دارج على ألسنة العامة والخاصة، ويعتقد بعض الباحثين أن مفهوم الثقة بالنفس جزء من تقدير الذات ، وأحياناً متغير مستقل عن هذا المفهوم (Vivlance , 1994) ويعرف "عبدالعزيز القوصي" (1959) ، مظاهر ضعف الثقة بالنفس بما يلي : (التردد والإنكماش ، والخجل ، وعدم الجرأة ، وتوقع الشر ، وشدة الحرص) ، ويقرر أن هذه الصفات يجمعها عادة الشعور بالنقص .

في حين يعرف "بيرنرويتر" الثقة بالنفس من خلال مقياسه الشهير ، فيرى أن الدرجة المنخفضة تدل على حسن التكيف ، في حين أن الدرجة المرتفعة تدل على الحساسية ومشاعر النقص (العادل أبو علام ، 1978).

ويتجه "جيلفورد" إلى أبعد من ذلك في تحديد الثقة بالنفس، فهو يُعده عاملاً عاماً يمثل اتجاه الفرد نحو ذاته ونحو بيئته الاجتماعية، ويرى أن الثقة بالنفس ترتبط بميل الفرد إلى الإقدام نحو البيئة أو التراجع عنها.

وقد حدد "جيلفورد" مظاهر الثقة بالنفس كما يلي: الشعور بالكفاية، والشعور بتقبل الآخرين، والإيمان بالنفس، والاتزان الانفعالي. ومن ناحية أخرى صنف المظاهر الدالة على مشاعر النقص بما يلي: التمركز حول الذات، والشعور بعدم الرضا عن الأحوال والخصائص الشخصية.

واستخلص فريح العنزي (1999) أن سمة الثقة بالنفس تعد على درجة كبيرة من الأهمية في مجال الشخصية، وبرغم أنها من السمات الصغرى في مجال الشخصية (كونها ليست سمة كبرى مثل العصابية أو الذهنية) فإنها ترتبط ارتباطاً موجباً بالسمات والأبعاد الدالة على حسن التوافق والصحة النفسية، في حين ترتبط سلباً بالأعراض النفسية والجسمية المشيرة إلى سوء التوافق أو اختلال الصحة النفسية، وهذه النتيجة متفقة مع عدد من الدراسات " عويد المشعان، 1993، كمال مرسي، 1979 " (Barron, 1993).

ويعرف " فريح العنزي"، (2001) الثقة بالنفس بأنها قدرة الفرد على أن يستجيب استجابات توافقية تجاه المثيرات التي تواجهه، وإدراكه تقبل الآخرين له وتقبله لذاته بدرجة مرتفعة. ويمكن الإشارة إلى أن الثقة بالنفس ذات صلة بالتوافق النفسي والاجتماعي للفرد، فكلما حصل على درجة مرتفعة على مقياس الثقة بالنفس ارتفعت درجته في التوافق.

صمم الباحث مقياس الثقة بالنفس، وقد مر وضعه بالخطوات التالية:

أ- الاستبيان الاستطلاعي: أجريت دراسة استطلاعية على عينة من طلاب جامعة الكويت، والهيئة العامة للتعليم التطبيقي وطالباتها (ن=300)، بهدف جمع أكبر عدد ممكن من البنود التي تقيس الثقة بالنفس. وقدم الباحث لأفراد العينة الاستطلاعية سؤالاً مفتوحاً واحداً: (أكتب أكبر عدد من العبارات التي تشير إلى الثقة بالنفس، مثال "أثق بنفسي ثقة مطلقة". ثم طلب من الطلاب كتابة العبارات المتعلقة بالثقة بالنفس والمتغيرات التي تدعم الثقة لدى الإنسان واستخدام إجراء السؤال مفتوح النهاية Open-ended question بوصفة مصدراً لوضع البنود، ويفيد هذا المنهج عادة في البحوث الكشفية أو المجالات الجديدة للبحث، وعندها يهتم الباحث بنوع الاستجابة وليس درجتها (التحليل الكيفي وليس الكمي) (أحمد عبد الخالق ، 1993) .

ب- الصورة الأولية لمقياس الثقة بالنفس: جمعت استجابات الطلاب وكانت كثيرة، و روجعت مراجعة دقيقة، واختيرت العبارات التى رأى الباحث أنها تتعلق بمفهوم الثقة بالنفس، وتجنب البنود المنفية، والمكررة والمعقدة، وروعي أن تكون العبارات مختصرة ، واستخدمت لغة سهلة و واضحة ، وقد أمكن بعد المراجعة الدقيقة التوصل إلى قائمة تحتوى على 47 عبارة ، وقد أعدت تعليمات موجزة لها، كما وضعت بدائل خمسة للإجابة كما يلي : (لا :1 ، قليلاً : 2 ، متوسط : 3 ، كثيراً : 4 ، كثيراً جداً : 5).

الصدق:

أ- الصدق الظاهري تحكيم بنود المقياس:

عرضت الاستبانة على عدد من الأساتذة المتخصصين في قسم علم النفس بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت، وقسم علم النفس بكلية التربية الأساسية، بغرض

التأكد من أن العبارات تقيس ما وضعت لقياسه، وبيان مدى تعلقها بالثقة بالنفس، ومراجعتها في صورتها النهائية، واستقرت آراء المحكمين على 33 عبارة.

ب- الصدق المرتبط بمحك:

استخراج معاملات ارتباط بنود مقياس الثقة بالنفس بمحكين ، وذلك للتأكد من ارتباط بنود مقياس الثقة بالنفس بغيره من المقاييس التي تقيس مفاهيم قريبة منه ، وكان المحكان : مقياس تقدير الذات من وضع "روزنبيرج" ، ومقياس الثقة بالنفس (بيرنرويتر) ، وقد طبقا مع الصيغة المبدئية لمقياس الثقة بالنفس (33 بندا) على عينة ضمت (405) طلاب وطالبات من جامعة الكويت وكلية التربية الأساسية بالهيئة العامة للتعليم التطبيقي ، وكان الهدف استبعاد البنود ذات الارتباط المنخفض بالمحكين المستخدمين ، وقد حذفت -نتيجة هذه الدراسة- ثمانية بنود ، وأصبح طول مقياس الثقة بالنفس (25 بندا).

ج- الصدق العاملي:

أجريت التحليلات العملية للمقياس بطريقة المكونات الأساسية "لهوتلنج" ثم أدير العوامل المباشرة تدويرا متعامدا بطريقة الفاريماكس (من وضع كايزر) واستخرجت أربعة عوامل، وكان المعيار التحكمي هو أن يكون التشبع الجوهري لبنود المقياس بالعامل ≥ 0.3 ، على أن تكون هناك ثلاثة تشعبات جوهرية لكل عامل على الأقل ، بالإضافة إلى محك "جتمان" للجذر الكامن ≥ 1.0 ، ويبين جدول (1) هذه العوامل :

جدول (1)

رقم العبارة	نص العبـــــــــــارة	التشبعات
العامل الأول : عامل الاعتماد على النفس	**الجذر الكامن 10.20**	**النسبة المنوية 40.8%**
10	أستطيع الإعتماد على نفسي.	0.843
13	أنا قادر على تحمل المسؤولية.	0.663
18	أستطيع تجاوز المصاعب التي أتعرض لها.	0.569
21	أثق في قدرتي على رسم خططي المستقبلية.	0.438
17	يعرف الناس أنني واثق بنفسي.	0.370
8	أثق بأعمالي مثلما أثق بنفسي.	0.344
9	أنا متأكد من قدرتي على كسب ثقة الأخرين واحترامهم.	0.338
العامل الثاني : عامل التردد في اتخاذ القرار	**الجذر الكامن 1.42**	**النسبة المنوية 46.5%**
11	لا أتردد حين اتخاذ أي قرار.	0.712
5	أثق بقدرتي على اتخاذ القرارات.	0.603
1	أثق في تصرفاتي الشخصية.	0.512
14	أشعر بالرضا عن أفعالي وسلوكي.	0.416
العامل الثالث: عامل الثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية	**الجذر الكامن 1.23**	**النسبة المنوية 51.4%**
3	أثق في قدرتي على إقناع الأخرين.	0.843
2	أثق في قدرتي على توصيل المعلومة لمن أتحدث معه.	0.802
15	لدى أسلوب جيد أقنع به الأخرين.	0.742
4	أثق بنفسي عندما أتحدث مع الأهل والأصدقاء.	0.517
6	ثقتي بنفسي غير محدودة.	0.431
7	أثق في قدرتي على إقامة علاقات اجتماعية متميزة.	0.420
12	أواجه الأخرين بثبات وثقة.	0.356
16	أنا شجاع في إبداء رأيي.	0.355
العامل الرابع : عامل التصميم والإرادة	**الجذر الكامن 1.00**	**النسبة المنوية 55.4%**
25	أستطيع أن أحقق ما أتمناه.	0.787
23	أستطيع أن أتعامل مع أي موقف أوضع فيه.	0.594
19	أعتقد بأنني ساحقق مكانة اجتماعية لم يحققها غيري.	0.558
22	إذا صممت على شيء فسوف أصل إليه.	0.464
24	أواجه الأمور بحزم وثقة.	0.447
20	عزيمتي وإصراري هما سبب نجاحي.	0.443

من ملاحظة جدول (1) يتضح أن العامل الأول سمي ب (عامل الاعتماد على النفس)، وقد تشبع بهذا العامل جوهرياً البند رقم (10) أستطيع الاعتماد على نفسي، ورقم (13) أنا قادر على تحمل المسؤولية، ورقم (18) أستطيع تجاوز المصاعب التي أتعرض لها ، ورقم (21) أثق في قدرتي على رسم خططي المستقبلية ، ورقم (17) يعرف الناس أنني واثق بنفسي ، ورقم (8) أثق بأعمالي مثلما أثق بنفسي، ورقم (9) أنا متأكد من قدرتي على كسب ثقة الآخرين واحترامهم. وأما العامل الثاني فقد سمي ب (عامل التردد في اتخاذ القرار)، وقد تشبع بهذا العامل جوهرياً البند رقم (11) لا أتردد حين اتخاذ أي قرار، ورقم (5) أثق بقدرتي على اتخاذ القرارات ، ورقم (1) اثق في تصرفاتي الشخصية ، ورقم (14) أشعر بالرضا عن أفعالي وسلوكي . وأما العامل الثالث فسمي (عامل الثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية) حيث تشبع بهذا العامل (8 بنود) هي: (3) أثق في قدرتي على إقناع الآخرين، ورقم (22) أثق في قدرتي على توصيل المعلومة لمن أتحدث معه، ورقم (15) لدى أسلوب جيد أقنع به الآخرين، ورقم (4) أثق بنفسي عندما أتحدث مع الأهل والأصدقاء، ورقم (6) ثقتي بنفسي غير محدودة.

ورقم (7) أثق في قدرتي على إقامة علاقات اجتماعية متميزة، ورقم (12) أواجه الآخرين بثبات وثقة، ورقم (16) أنا شجاع في إبداء رأيي . وأما العامل الرابع فقد تشبع به ستة بنود وسمي عامل (التصميم والإرادة)، وقد تشبع جوهرياً البند رقم (25) أستطيع أن أحقق ما أتمناه، ورقم (23) أستطيع أن أتعامل مع أي موقف أوضع به، ورقم (19) أعتقد بأنني سأحقق مكانة اجتماعية لم يحققها غيري، ورقم (22) إذا صممت على شيء فسوف أصل إليه، ورقم (24) أواجه الأمور بحزم وثقة، ورقم (20) عزيمتي وإصراري هما سبب نجاحي.

د- الصدق الاختلافي:

استخرج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس الثقة بالنفس ومقياس الخجل من اعداد "شيك، ومالشواير" (Cheek & Melchior 1985, وتعريب "لولوه حماده ، حسن عبد اللطيف" (1999) ، وذلك لدى عينة من الذكور والإناث قوامها (342) من طلبة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي بالكويت (أنظر جدول :2) :

جدول (2) معامل الارتباط بين مقياس الثقة بالنفس ومقياس الخجل لدى عينة من الطلبة قوامها (342)

متغيرات الدراسة	"ر" مقياس الثقة بالنفس
مقياس الخجل	- 0.12 *

* جوهرية عند مستوى 0.05

ويتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط يعد محكاً للصدق الاختلافي لمقياس الثقة بالنفس.

الثبات :

ثبات المقياس:

كانت معاملات ثبات "ألفا" من وضع "كرونباخ" عند الذكور والإناث والجنسيين 0.89 , 0.93 , 0.92 على التوالي ، وتشير إلى اتساق مرتفع لمقياس الثقة بالنفس (فريح العنزي ، 1999).

أما الدراسة الحالية فقد استخرجت معاملات ألفا (كرونباخ) للعوامل الفرعية المكونة لمقياس الثقة بالنفس (أنظر جدول 3) حيث كشفت النتائج عن درجات ثبات مقبولة.

جدول (3) معاملات الثبات ألفا (كرونباخ) للعوامل الفرعية المكونة لمقياس الثقة بالنفس

م	المجموعات / العوامل الفرعية	ذكور (175)	إناث (167)	ذكور وإناث (العينة الكلية) (342)
أولاً	الثقة بالنفس:			
	أ- عامل الاعتماد على النفس.	0.849	0.821	0.836
	ب- عامل التردد في اتخاذ القرار .	0.776	0.697	0.742
	ت- عامل الثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية.	0.876	0.813	0.851
	ث- عامل التصميم والإرادة.	0.837	0.779	0.813

تعليمات التطبيق:

يتكون المقياس من (25) عبارة ويمكن تطبيق مقياس الثقة بالنفس سواء في الموقف الفردي أم الجمعي. ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة عنه حوالي عشرة دقائق. ويقترح المؤلف أنه يذكر صراحة للمفحوص الهدف العام من المقياس بأسلوب مبسط وعام، وقد وضعت تعليمات للمقياس، وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة. كما وضعت بدائل خمسة للإجابة.

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجهة نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال خمسة فئات هي:

- أن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البته وتتم الإجابة عليه ب (1).
- أن البند ينطبق على المفحوص قليلاً وتتم الإجابة عليه ب (2).
- أن البند ينطبق على المفحوص بإعتدال وتتم الإجابة عليه ب (3).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه ب (4).
- أن البند ينطبق على المفحوص كثيراً جداً وتتم الإجابة عليه ب (5).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك أي بند بدون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد.

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتيا، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدى التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد.

تعليمات التصحيح:

يعطى كل بند في مقياس الثقة بالنفس درجة موزونة تتراوح من 1-5 وتصحح جميع البنود بإعطائها الأوزان ذاتها، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع دائرة

عليها في نسخة المقياس. يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة والدرجة الدنيا =25 والدرجة العليا = 125 .

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو أشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعنى درجته بالنسبة لعينة التقنين، وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتاج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة التقنين الكلية من (342) من طلبة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي وطالبات (كلية التربية الأساسية)، بواقع (175) من الذكور، و(167) من الإناث.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول (4) المتوسطات الحسابية (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة (ت) لعوامل مقياس الثقة بالنفس والدرجة الكلية
على المقياس لدى الذكور والإناث.

الرقم	عوامل الثقة بالنفس	ذكور (ن=175)		إناث (ن=167)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
1	الاعتماد على النفس	26.71	5.61	26.81	4.83	0.18	غير دال
2	التردد في اتخاذ القرار	14.91	3.21	14.32	3.00	1.76	غير دال
3	الثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية	29.87	6.45	28.87	5.35	1.56	غير دال
4	التصميم والإرادة	21.54	4.99	22.10	4.04	1.13	غير دال
الدرجة الكلية للثقة بالنفس		**93.04**	**18.22**	**92.10**	**14.95**	**0.52**	غير دال

من ملاحظة جدول (4) يتضح أن الفروق بين الجنسين في عوامل الثقة بالنفس الأربعة، والدرجة الكلية غير الدالة إحصائياً، وبذلك لا توجد فروق جوهرية بين الجنسين والثقة بالنفس.

وتتفق هذه النتيجة مع بعض الدراسات السابقة (أنظر: تركي مصطفى 1980، بدر الأنصاري 1995، عويد المشعان 1993، 1999) وتفسر هذه النتيجة على ضوء الظروف الحياتية في البيئة الخليجية العربية بعد أن حصلت المرأة على الرعاية والاهتمام والتسهيل الاجتماعي الذي حصل عليه الرجل، ومن نافلة القول أن نشير إلى الانفتاح الذي تعرض له المجتمع الكويتي إبان ظهور النفط، وتشجيع الأنثى على التعليم، والتوظيف ومشاركة الرجل في معظم القطاعات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، فضلاً عن أساليب التنشئة الاجتماعية المتمثلة في الأسرة، كل هذه الظروف السابقة جعلت مفهوم الثقة بالنفس يرتفع لدى الإناث بسبب تكافؤ الفرص بين الجنسين دون تمييز مما ترتب عليه بث روح المنافسة بما انعكس على اختفاء الفروق في درجة الثقة بالنفس لدى الذكور والإناث على حد سواء.

ب- الدرجات التائية :

جدول (7) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في الدرجة الكلية لمقياس الثقة بالنفس.

الدرجات التائية	الدرجات الخام									
	طلاب كويتيون (ذكور)					طالبات كويتيات (إناث)				
	ع1	ع2	ع3	ع4	الكلية	ع1	ع2	ع3	ع4	الكلية
10	3	3	2	2	21	7	2	9	6	32
20	9	6	9	7	39	12	5	14	10	47
30	15	9	16	12	57	17	8	19	14	62
40	21	12	23	17	75	22	11	24	18	77
50	27	15	30	22	93	27	14	29	22	92
60	33	18	37	27	111	32	17	34	26	107
70	39	21	44	32	125	37	20	39	30	122
80	45	24	51	37	-	42	23	44	34	-
90	51	27	58	42	-	47	26	49	38	-

مقياس الثقة بالنفس
ورقة الأسئلة و الإجابة

الأسم : السن: الجنس:
الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:

1- لا ينطبق عليّ أبداً 2- تنطبق عليّ قليلاً 3- تنطبق عليّ باعتدال.
4- تنطبق عليّ كثيراً 5- تنطبق عليّ كثيراً جداً.

الرقم	نص العبارات	لا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
1	أثق في تصرفاتي الشخصية.	1	2	3	4	5
2	أثق في قدرتي على توصيل المعلومة لمن أتحدث معه.	1	2	3	4	5
3	أثق في قدرتي على إقناع الآخرين.	1	2	3	4	5
4	أثق بنفسي عندما أتحدث مع الأهل والأصدقاء.	1	2	3	4	5
5	أثق بقدرتي على اتخاذ القرارات.	1	2	3	4	5
6	ثقتي بنفسي غير محدودة.	1	2	3	4	5
7	أثق في قدرتي على إقامة علاقات اجتماعية متميزة.	1	2	3	4	5
8	أثق بأعمالي مثلما أثق بنفسي.	1	2	3	4	5
9	أنا متأكد من قدرتي على كسب ثقة الآخرين احترامهم.	1	2	3	4	5
10	أستطيع الاعتماد على نفسي.	1	2	3	4	5
11	لا أتردد حين اتخاذ أي قرار.	1	2	3	4	5
12	أواجه الآخرين بثبات وثقة.	1	2	3	4	5
13	أنا قادر على تحمل المسؤولية.	1	2	3	4	5
14	أشعر بالرضا عن أفعالي وسلوكي.	1	2	3	4	5
15	لدى أسلوب جيد أقنع به الآخرين.	1	2	3	4	5
16	أنا شجاع في إبداء رأيي.	1	2	3	4	5
17	يعرف الناس أنني واثق بنفسي.	1	2	3	4	5
18	أستطيع تجاوز المصاعب التي أتعرض لها.	1	2	3	4	5
19	اعتقد بأنني سأحقق مكانة اجتماعية لم يحققها غيري.	1	2	3	4	5
20	عزيمتي وإصراري هما سبب نجاحي.	1	2	3	4	5
21	أثق في قدرتي على رسم خططي المستقبلية.	1	2	3	4	5
22	إذا صممت على شيء فسوف أصل إليه.	1	2	3	4	5
23	أستطيع أن أتعامل مع أي موقف أوضع فيه.	1	2	3	4	5
24	أواجه الأمور بحزم وثقة.	1	2	3	4	5
25	أستطيع أن أحقق ما أتمناه.	1	2	3	4	5

مقياس الثقة بالنفس
ورقة تقدير الدرجة

الأسم: الجنس: الجنسية: المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة: تاريخ التطبيق:

المعايير	مقيـاس الثقة بالنفس
الدرجة الخام	
الدرجة التائية	
ملاحظـــات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993)، استخبارات الشخصية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط2.

2- بدر الأنصاري (1995)، دراسة عاملية للحالات الأنفعالية للشباب الجامعي الكويتي بعد العدوان العراقي، المؤتمر الدولي الثاني للصحة النفسية في دولة الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي، (1-4 أبريل).

3- العادل أبو علام (1978)، قياس الثقة بالنفس عند الطالبات، الكويت: دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع.

4- عبد العزيز القوصي (1959).

5- عويد المشعان (1993)، دراسات في الفروق بين الجنسين في الرضا المهني وسمات الشخصية، دار القلم ، الكويت.

6- عويد المشعان (1999)، دافع الإنجاز وعلاقته بالقلق والاكتئاب والثقة بالنفس لدى الموظفين الكويتيين و غير الكويتيين، جامعة الكويت، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الحولية العشرون.

7- فريح العنزي (1999)، الثقة بالنفس وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى، دراسات نفسية 417-442.

8- فريح عويد العنزي (2001) المكونات الفرعية للثقة بالنفس والخجل: دراسة ارتباطية عاملية، مجلة العلوم الاجتماعية، مج 29، ع ع 3، ص ص 47-77، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

9- كمال مرسي (1979)، القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة، القاهرة: دار النهضة العربية.

10- لولوة حمادة، وحسن عبد اللطيف (1999)، الخجل من منظور الفروق بين الجنسين وأوجه الاختلاف بين الفرق الدراسية الأربع الجامعية، جامعة الكويت، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، ع 94: 123-157.

11- مصطفى تركي (1980) الفروق بين الذكور والإناث الكويتيين في بعض سمات الشخصية، بحوث في سيكولوجية الشخصية بالبلاد العربية، الكويت، مؤسسة الصباح: 281-273 .

12-Baron, P., & Campell, T. (1993). Gender differences and the expression of depressive symptoms in middle adolescents: An extension of findings, Journal of Adolescents, 28: 903-911.

13-Cheek, J.M., & Buss, C.K. (1981). Shyness and sociability. Journal of Personality & Social Psychology, 41 (2) : 330-339.

14-Vivlance, G., et al (1994).Development and validation of self confidence scale Perceptual & Motor Skills , 81 (2): 401-402.

الفصل التاسع عشر
مقياس أهداف الحياة*

تأليف : د. هارون توفيق الرشيدي(1996)

قسم الصحة النفسية – كلية التربية- كفر الشيخ

إعداد الصورة المعدلة والكويتية: أ.د. بدر محمد الأنصاري (2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الكويت

* منشور في مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي –جامعة عين شمس- المنعقد في الفترة 23-25 ديسمبر 1996 – كلية التربية – جامعة عين شمس.

مقدمة:

كشفت نتائج الدراسات النفسية عن أن مفهوم الحياة بالرغم من كونه مفهوماً فلسفياً إلا أنه يمكن أن يتحقق تجريبياً بالكشف عن طبيعة الخبرة الذاتية و الفردية التي تجعل حياة الفرد لها معنى ومغزى وكذلك معرفة الظروف والمتغيرات التي تحت تأثيرها تكون الحياة مليئة بالحيوية والمعنى.

وانبثق هذا المفهوم ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الإنساني والذي يهتم بدراسة الإنسان كخبرة روحية إلى جانب أنه تركيب بيولوجي وعقلي معرفي قابل للتغير والنمو والتسامي في مقابل الاتجاه الميكانيكي الآلي الخفضي والذي يرى أن السلوك الإنساني ينبعث بفعل دوافع وحاجات أوليه وثانوية وبفعل طلب اثبات وإعادة الاتزان فلم تعد المسألة هي إعادة وإنما في أن يتسامى الفرد ويتحقق ذاتياً.

كما أسس هذا المفهوم كفرض أكلينيكي يتبلور عند فقدان المعنى في الوجود أو فقدان معنى الحياة Existential Vacuum ، ويدل هذا المفهوم على حالة سيكولوجية ينتج عن فشل في تجربة إحساس معنى وهدف الحياة تلك التي تعطي للفرد إحساس بالتفرد في الهوية (كرومبية Crumbaugh ، 1964) ، وأن الحياة تكتسب معناها تحت شروط هؤلاء الذين يعانون ، وأنه عندما يبحث الفرد عن المعنى فإنه يواجه وبإحباط في النتائج التي تعود في النهاية إلى العصاب الوجودي (فرنكل Frankl، 1967) ، وبفرض أن مكونات العصاب الوجودي هي معرفية وسلوكية وتتسم هذه الظاهرة – العصاب الوجودي- بإعتقاد أن الحياة تكون بدون معنى بواسطة أسلوب اللامبالاة والضجر والسأم وغياب الفعل الحر والأفعال الاختيارية (مودي Moddi، 1967) .

ومعنى الحياة مفهوم شائع ومتعدد الاستجابات فيصف خبرة الحياة ، كحياة لها مغزي لكونها تعتمد على مشاعر التكامل والاتصال (ويسكويف Wiesskopf، 1968) ، أو أن -الحياة- تعتمد على مشاعر الامتلاء والحيوية والمغزى (ماسلو Maslow ، 1968) .

كما عرف مصطلح الحياة معنى الحياة بأنه "إدراك الأمر، والتماسك، وإدراك الأهداف من وجود الإنسان، ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الأمتلاء والحيوية (روكر وونج Reker & Wong 1987)، ويعد المعنى الإيجابي للحياة ذا صلة بقوة المعتقدات الدينية وقيم التسامي والعضوية في الجماعات، والإخلاص للقضايا ووضوح الأهداف (يالوم Yoloim، 1980)، ويفهم ضمنياً أن من يمتلك معنى للحياة يكون له عهد وقيم أو أنه يعتقد إعتقاداً ما (كاموس Camus، 1964)، وأن يكون مخلصاً

Commitment ، ومعتقداً في خبرة الحياة (فابرى Gabry، 1968) ، وأن يكون له إطار عمل ونظام وعلاقة تتشكل من إدراكاته (راديهار Rudyhar ، 1986) ، وأن يملك بعض الأهداف والوظائف والأغراض و يكافح من أجل تحقيقها . وأن يضع نفسه في مفهوم إيجابي لمعنى الحياة وأن يدرك حياته بإعتبارها ذات صلة بالحيوية ومفعمة بمشاعر الامتلاء (فرانكل Frankl 1962) ، كما تتجلى حقيقة الإنسان السامية والمتسامية في قابليته للتغير وقدرته على التغيير وفي قابليته للنمو وقدرته على الإنتماء (طلعت منصور ، 1977) ، ويوضح طلعت منصور أيضاً أن "مورت جولد شتين" قد أقر بالحاجة المتزايدة لدى الفرد السليم نفسياً إلى تحقيق الذات ويعتبرها دافعاً أساسياً وهدفاً للحياة ، وأن "ماسلو" رفض المبادئ الفرويدية التي أمن بها في بداية حياته في سبيل اقرار مبدأ التسامي في التحقيق الحياتي الذي يحدث عن طريق ترتيب الهيراركي للحاجات (طلعت منصور ، 1977).

بذلت محاولات من قبل كل من (كرومباخ ، ومُهلك Crumbaugh & Mohalick، 1964) لوضع مقياس يقيس معنى الحياة على اساس نظرية (فرنكل Frankl) في الإنسان والمعنى وتوصل كلاهما إلى أن يصيغا مقياس مكون من (20 بنداً) يقيس معنى الحياة من خلال أهداف الحياة على أعتبار أن من يمتلك هدفاً في الحياة فلابد وأن تكون لها معنى لديه ، وأن الفرد يتجاوز ذاته أما لهدف يحققه ، أو معنى يتسامى فيه (فرنكل Frankl، 1963) وسمى المقياس أهداف الحياة Purpose-in-life Test (PIL) .

وتتطلب كلا الأداتين الإستجابة عليهما بالاختيار من بين 7 خيارات ، وتبنى صدق وثبات الأداتين في بينتهما الأجنبية (شمبرلين وزيكا Chamberlain & Zika ، 1988) ، وضم (هارون الرشيدي ، 1996) العبارات الخاصة بمقياس (Pil) بالإضافة إلى العبارات الخاصة بمقياس (SONG) في أداة واحدة ، ووضع أمام كل عبارة مدرجاً يبدأ بالجانب السلبي للعبارة عند رقم (1) والجانب الإيجابي عند رقم (7) وبين (1،7) الدرجات 2.3.4.5 على أن يقوم المفحوص باختبار الدرجة التي تنطبق عليه ويرى أنها تعبر عنه بصدق ، مثلاً :

1- بالنسبة للمعنى النهائي ، فإن :

7	6 5 4 3 2	1
لا أفكر فيه إطلاقا		أفكر في المعنى باستمرار

وقد لجأ الباحث إلى هذا الإجراء خلافاً لما هو موجود في أصل الأداتين ، وذلك للتبسيط والتيسير على المفحوصين ولكي يتناسب المقياس مع أصحاب الدرجة المنخفضة والمتوسطة من التعليم ، حيث أن ذات العبارة في أصل المقياس كما وضعه "كرامبيه" على النحو التالي :

I think about the ultimate meaning of life .

1	2	3	4	5	6	7
Never	Rarely	Occasionally	Sometimes	Often	Very often	Contain

أصبح المقياس الجديد مكون من (40) عبارة مطلوب أن يستجب عليها الأفراد وقد تم تطبيق هذا المقياس على عينة من (185) طالبا من طلبة الفرقة الرابعة من كلية التربية بكفر الشيخ ، في مصر ، عند قرب أداء امتحان الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي (1996/95) ، باعتبار أن معنى الحياة يظهر لدى هؤلاء الأفراد الذين يعانون (فرانكل ، 1963) ، ثم أجرى التحليل العاملي لهذه العبارات بعد إيجاد ثبات الاختبار ، وذلك للتعرف على البنية العاملية التي يتكون منها معنى الحياة ووصف معنى الحياة وصفاً عاملياً ، وكشفت نتائج التحليل العاملي استخلاص (6) عوامل من المقياس ، (أهداف الحياة ، والتعلق الإيجابي بالحياة المتجددة ، والتحقق الوجودي ، والثراء الوجودي ، ونوعية الحياة ، والرضا الوجودي) ، وقد تم عزل العامل الأول من مقياس (معنى الحياة) والذي يحمل أسم (أهداف الحياة) والتي تتكون من عدد (9 بنود 7X بدائل للإجابة)، وذلك كمقياس لأهداف الحياة ، كما هو موضح في الجدول (1) :

جدول (1) عبارات مقياس أهداف الحياة

م	العبـــــارات	أبداً	نادراً	أحياناً	باعتدال	كثيراً	كثيراً جداً	دائماً
1	تنتابني لحظات عدم استقرار.	1	2	3	4	5	6	7
2	أشعر بالحيوية والحماس.	1	2	3	4	5	6	7
3	أعيش حياتي بدون هدف.	1	2	3	4	5	6	7
4	أفضل أن أعيش الحياة أكثر من مرة، إذا استطعت أن أختار ذلك لنفسي.	1	2	3	4	5	6	7
5	أرغب في أن أعمل أعمالاً مثيرة كنت أرغب فيها بعد التقاعد من الوظيفة.	1	2	3	4	5	6	7
6	أتقدم بمنتهى الحيوية حتى أحقق أهداف حياتي.	1	2	3	4	5	6	7
7	حياتي مليئة بالأشياء المثيرة.	1	2	3	4	5	6	7
8	أعتقد بأن حياتي تستحق أن تعاش.	1	2	3	4	5	6	7
9	أكتشفت أن للحياة أهداف مرضية مقبولة.	1	2	3	4	5	6	7

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس المستخدمة في الدراسة الحالية.

أ- الصدق الاختلافي:

جدول (2) الارتباطات لمقياس أهداف الحياة مع عدد من متغيرات الشخصية

م	المتغيـــرات	مقيـــاس (أهداف الحياة)	
		طلبة (ن= 330)	طالبات (ن= 600)
1	الرضا الوجودي	0.66**	0.62**
2	نوعية الحياة	0.72**	0.67**
3	تقبل المرض	0.34**	0.25**
4	الرضا عن الحياة	0.48**	0.47**

** جوهرية عن مستوى 0.1

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط جميعها جوهرية تتروح بين (0.25 ، و0.72) وتعد هذه المعاملات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس (أهداف الحياة).

ب- الصدق العاملي:

يستخدم التحليل العاملي بوصفة إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial Validity للمقياس (أنظر : 155 : 1988 , Anastasi)، ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً ، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود . وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس، وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج" المكونات الأساسية، واستخدم محك "جتمان" في الحدود الدنيا، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن (≤ 1.0) ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس ، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه (≤ 0.40) على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن (≤ 0.1)، وذلك على عينة من الذكور المدخنين ، وأخرى من غير المدخنين من طلاب جامعة الكويت (أنظر جدول : 3) .

جدول (3) مقياس أهداف الحياة

م	العبـــارات	طلاب (ن= 330)	طالبات (ن=600)
		ع 1	ع 1
1	قليلاً .	0.87	0.82
2	أنا عادة أشعر بالحيوية والحماسة بدرجة كبيرة .	0.84	0.75
3	أعيش حياتي مليئة بالأهداف .	0.82	0.74
4	إذا استطعت أن اختار لنفسي فإنني أفضل أن أعيش الحياة أكثر من مرة .	0.80	0.73
5	بعد التقاعد عن الوظيفة أرغب في أن أعمل أعمالاً مثيرة كنت أرغب فيها.	0.79	0.72
6	في حالة تحقيق أهداف حياتي فإنني أتقدم بمنتهى الحيوية حتى أحققها .	0.76	0.62
7	حياتي تكون مليئة بالأشياء المثيرة .	0.75	0.61
8	إذا قدر لي أن أموت اليوم اشعر بأن حياتي تستحق أن تعاش .	0.74	0.59
9	اكتشفت انه لا هدف ولا رسالة لي في الحياة .	0.43	0.59
	الجذر الكامن	5.2	4.23
	نسبة تباين العامل	% 57.78	% 46.95
	نسبة التباين الكلي	% 57.78	% 46.95

يتضح من جدول (3) استخلاص عامل مائل من عينة الذكور وعينة الإناث، ويشير العامل المستخرج إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس. وتراوحت قيم الجذر الكامن بين (5.2 و 4.23)، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعا بين (57.78 % و 46.95 %)، وهي تشير إلى أن العامل المستخرج يكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين لدى العينتين ، كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بالعامل مما يعد مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس .

الثبات:

أ - ثبات الاتساق الداخلي:

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على حساب معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود المفردة و الدرجة الكلية بعد استبعاد البند، كما هو موضح في جدول (4) وكذلك على طريقة معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد، لذلك يعطي معامل " ألفا " درجة " اتساق ما بين البنود"، من طلبة جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (5).

جدول (4) معاملات ارتباط البنود المفردة بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند لمقياس

أهداف الحياة

م	نص البند	ذكور	إناث
1	قليلاً .	0.63	0.51
2	أنا عادة أشعر بالحيوية والحماسة بدرجة كبيرة .	0.62	0.51
3	أعيش حياتي مليئة بالأهداف .	0.73	0.64
4	إذا استطعت أن اختار لنفسي فإنني أفضل أن أعيش الحياة أكثر من مرة .	0.71	0.49
5	بعد التقاعد عن الوظيفة أرغب في أن أعمل أعمالاً مثيرة كنت أرغب فيها .	0.66	0.47
6	في حالة تحقيق أهداف حياتي فإني أتقدم بمنتهى الحيوية حتى أحققها .	0.36	0.63
7	حياتي تكون مليئة بالأشياء المثيرة .	0.79	0.73
8	إذا قدر لي أن أموت اليوم اشعر بأن حياتي تستحق أن تعاش .	0.68	0.62
9	اكتشفت انه لا هدف ولا رسالة لي في الحياة .	0.72	0.64
	معامل " ن "	319	590

يتضح من جدول (4) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس، مقبولة مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات.

وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من (0.30) فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده ، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس، في حين إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من (0.30) فيجب عللى الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس، وذلك تبعاً لمحك "ميشيل" (Michel, 1968).

و يوضح جدول (5) أن معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا ومعامل القسمة النصفية.

جدول (5) معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا بطريقة القسمة النصفية على مقياس أهداف الحياة

العينات	ن	القسمة النصفية سبيرمان- براون	معامل ألفا " كرونباخ"
ذكور	319	0.83	0.85
إناث	590	0.87	0.86

كما تراوحت معاملات "ألفا" بين (0.85 و 0.86) و هي تشير إلى معاملات ثبات مقبولة بوجه عام .

كما تم أيضاً حساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة التجزئة النصفية بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة في القائمة، وذلك باستخدام معادلة سبيرمان -براون بعد التصحيح ويمدنا هذا النوع من الثبات بمقياس الأتساق، عينات محتوى القائمة، كما تراوحت معاملات ثبات التنصيف بين (0.83 و 0.87) وهي تشير إلى معاملات ثبات غير مقبولة ، وبوجه عام ، يتضح من جدول (5) ارتفاع معاملات ثبات ألفا والقسمة النصفية لدى العينتين ، ومن ثم تعد معاملات الثبات بطريقة ألفا والقسمة النصفية مقبولة بوجه عام على ضوء تصميم هذه الدراسة لمقياس أهداف الحياة.

و يمكن أن يفسر معامل ثبات بشكل مباشر على ضوء النسبة المئوية لتباين الدرجة التي تعزي إلى المصادر المختلفة ومن ثم فإن معامل ثبات: 0.85 يعني أن 85% من التباين في درجات القائمة أو الاختبار يعتمد على التباين الحقيقي في الصفة المراد قياسها، وأن 15 % يعتمد على تباين الخطأ. وبوجه عام يعد عامل الثبات الذي يساوي أو يزيد على 0.70 مقبولاً في مقاييس الشخصية (أحمد عبد الخالق ، 1996 : 50-51) ، وبالتالي فإن معاملات الثبات المستخرجة من مقياس أهداف الحياة تعتبر مقبولة لأنها تزيد عن 0.70.

تعليمات التطبيق:

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ، ولكن الأمر متعلق بوجة نظر المفحوص، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال أربعة فئات هي:

- إن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص ألبتة وتتم الإجابة عليه ... (1).
- إن البند ينطبق على المفحوص **نادراً** وتتم الإجابة عليه .... (2).
- إن البند ينطبق على المفحوص **أحياناً** وتتم الإجابة عليه .... (3).
- إن البند ينطبق على المفحوص **بإعتدالً** وتتم الإجابة عليه .... (4).
- إن البند ينطبق على المفحوص **كثيراً** وتتم الإجابة عليه .... (5).
- إن البند ينطبق على المفحوص **كثيراً جداً** وتتم الإجابة عليه ..... (6).
- إن البند ينطبق على المفحوص **دائماً** وتتم الإجابة عليه .... (7).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك اي بند بدون اجابة وأن المفحوص لم يقدم اجابتين للبند الواحد.

يمكن تطبيق مقياس أهداف الحياة سواء في الموقف الفردي أم الجماعي. ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة عنه حوالي ثلاث دقائق . ويقترح المؤلف أن يذكر صراحة للمفحوص الهدف العام من المقياس باسلوب مبسط وعام، وقد وضعت تعليمات للمقياس، وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة. كما وضعت بدائل سبعة للإجابة وفيما يلي نص التعليمات:

<u>تعليمات</u>: أمامك مجموعة من العبارات ، أقرأ كل عبارة جيداً ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدماً التدرج التالي :

1- لا تنطبق على أبداً .
2- تنطبق علي نادراً .
3- تنطبق علي أحياناً .
4- تنطبق علي بإعتدال .
5- تنطبق علي كثيراً .
6- تنطبق علي كثيرا جدا .
7- تنطبق علي دائماً .

وعند الاستجابة لمقياس أهداف الحياة فإن المفحوصين يقومون بوضع علامة (X) أو دائرة في ورقة الإجابة على الرقم المناسب من (1-7) الوارد على يسار كل عبارة، والذي يصف مشاعرهم بوجه عام تبعاً لما يلي:

1 = لا　2= نادراً　3= أحياناً　4=باعتدال　5=كثيراً
6= كثيراً جداً　7= دائماً

تعليمات التصحيح:

يتكون المقياس من عدد (9 بنود 7x بدائل للإجابة) ويعطى كل بند في مقياس أهداف الحياة درجة موزونة تتراوح من (1-7) وتصحح البنود الدالة على وجود أهداف الحياة، بإعطائها الأوزان ذاتها، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع دائرة عليها في ورقة الإجابة، بينما تصحح البنود المشيرة إلى عدم وجود أهداف في الحياة بإعطائها أوزان معكوسة، أي أن الإجابة التي وضع حولها المفحوص في 1،2،3،4،5،6،7 تصحح بالترتيب التالي 1.2.3.4.5.6.7. ، وأرقام بنود المقياس الدالة على عدم وجود أهداف للحياة (والتي تعطي أوزان معكوسة) هي كما يلي 1،3 ، والدرجة الدنيا = 9 والدرجة العليا = 63 .

المعايير:

و المعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو اشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعني درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق ، 1993 : 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية .

* تكونت عينة الطلبة من (930) فرداً بواقع (330) طالب و بواقع (600) طالبة، جميعهم من الكويتيين من طلاب جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس أهداف الحياة

المعايير	طلاب	طالبات
المتوسط	45	46
الوسيط	47	46
المنوال	44	46
الانحرافات المعيارية	11	11
المدى	53	54
أقل درجة	9	9
أعلى درجة	62	63

ب- الدرجات المئينية:

جدول (7) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام مقياس أهداف الحياة

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب	طالبات
5	20	28
10	29	34
15	صفر	36
20	36	37
25	37	40
30	40	42
35	44	43
40	44	44
45	45	46
50	47	46
55	48	48
60	49	49
65	51	51
70	53	52
75	54	53

80	55	54
85	57	55
90	58	57
95	61	60
99	63	63

ج- الدرجات التائية :

جدول (8) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس أهداف الحياة

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب	طالبات
10	1	2
20	12	13
30	23	24
40	34	35
50	45	46
60	56	57
70	63	63
80	-	-
90	-	-

د- الفروق بين الجنسين :

جدول (9) الفروق بين الذكور والإناث في مقياس أهداف الحياة

م	ذكور [ن= 330]		إناث [ن= 600]		قيمة "ت"	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
1	4.5	1.65	4.50	1.66	0.81	0.43
2	4.3	1.71	4.2	1.65	0.44	0.67
3	5.3	1.70	5.3	1.53	0.82	0.42
4	4.9	1.84	5.1	1.74	1.82	0.070
5	5.5	1.89	5.9	1.37	3.46	0.001
6	5.5	4.24	5.3	1.52	0.56	0.60
7	4.9	1.56	4.97	1.50	0.75	0.46
8	4.96	1.68	5	1.70	0.26	0.80
9	5.6	1.61	5.8	1.47	2.20	0.029
مستوى الدلالة	**44.93**	**12.98**	**45.86**	**9.61**	**1.2**	**0.27**

ويتضح من الجدول (9) عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الدرجة الكلية على مقياس أهداف الحياة.

مقياس أهداف الحياة
ورقة الأسئلة والإجابة

الاسم : السن: الجنس:
الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات، أقرأ كل عبارة جيداً ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدماً التدرج التالي:

1- لا تنطبق على أبداً .
2- تنطبق علي نادراً .
3- تنطبق علي أحياناً .
4- تنطبق علي باعتدال .
5- تنطبق علي كثيراً .
6- تنطبق علي كثيراً جداً .
7- تنطبق علي دائماً .

م	العبـــــارات	أبداً	نادراً	أحياناً	باعتدال	كثيراً	كثيراً جداً	دائماً
1	تنتابني لحظات عدم استقرار .	1	2	3	4	5	6	7
2	أشعر بالحيوية والحماس .	1	2	3	4	5	6	7
3	أعيش حياتي بدون هدف .	1	2	3	4	5	6	7
4	افضل أن أعيش الحياة أكثر من مرة ، اذا استطعت أن أختار ذلك لنفسي	1	2	3	4	5	6	7
5	ارغب في أن أعمل أعمالاً مثيرة كنت أرغب فيها بعد التقاعد من الوظيفة.	1	2	3	4	5	6	7
6	أتقدم بمنتهى الحيوية حتى أحقق أهداف حياتي .	1	2	3	4	5	6	7
7	حياتي مليئة بالأشياء المثيرة .	1	2	3	4	5	6	7
8	أعتقد بأن حياتي تستحق أن تعاش .	1	2	3	4	5	6	7
9	اكتشفت أن للحياة أهداف مرضية مقبولة.	1	2	3	4	5	6	7

مقياس أهداف الحياة
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية: المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس أهداف الحياة
الدرجة الخام	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993)، أسس علم النفس، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية .

2- طلعت منصور (1977) التعليم الذاتي وارتقاء الشخصية، الأنجلو المصرية، القاهرة.

3- هارون توفيق الرشيدي (1996)، مقياس معنى الحياة، مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي لكلية التربية، بجامعة عين شمس، المنعقد في الفترة من 23-25 ديسمبر ، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة ، مصر.

4- Anastasi, A., (1998). Psychological testing . New York : Macmillan, 6th ed .

5- Camus, A. (1946) The stranger, Koupf.

6- Crumbaugh, J.C. and Mahlock, L.T. (1964). An Experimental Study in Existentialism : The Psychometric Approach to Frankl's concept of Noogenic Neurosis J. Clin. Psychology , 20 : 200-207 .

7- Chamberlain & Zika (1988).

8- Frankl, V. E. (1953) . Man's search for meaning: An introduction to Logo therapy, New York, Washington Square Press .

9- Frankl, (1963).

10-Frankl, (1967) Psychotherapy and existential. New York , Simon & Schuster.

11- Gabry (1968) .

12- Mischel, W. (1968). Personality and Assessment New York : Wiley .

13- Moddi, S. R. (1967). The Existential neurosis. J. Abno. Psychology 72, 311-325.

14-Reker, G. T. and Wong, P. T. (1987) . Meaning and purpose in life and well-being.
Life span Perspective . Journal of Gerontology, 42: 44-49 .

15-Rudhar, D. (1986) . The astrology of Personality . Double Day .

16-Weisskopf , (1968).

17-Yoloim , (1980).

الفصل العشرين
مقياس الرضا عن الحياة
Satisfaction with Life Scale (SWLS)

تأليف

Diener, Emmons, Larson, & Griffin, (1985)

تعريب

أ.د. بدر محمد الأنصاري (2004)

قسم علم النفس- كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الكويت

مقدمه:

إن معنى الحياة مفهوم شائع ومتعدد الاستجابات، فيصف خبرة حياة كحياة ...نها مغزى لكونها تعتمد على مشاعر التكامل والاتصال (ويسكويف Weisskopf، 1968) ، أو أن الحياة تعتمد على مشاعر الامتلاء والحيوية والمغزى (ماسلو Maslow، 1964) .

ولا شك لكون أعراض المرض النفسي والجسمي تتباين بين الأفراد وترتبط ...السلوك المتعلق بالصحة (ممارسة السلوك الصحي الجيد) ، ومدى تقبل المرض ...طلب العلاج والمتابعة وخبرة العلاج والتوقعات السلبية والإيجابية نحو مستقبل ...علاج (بدر الأنصاري ، 2002) وأيضاً المعنى الإيجابي للحياة ، فإذا كان معنى ...حياة واضحاً ومرتفعاً لديه فإن الحياة تبدو بالنسبة له مثيرة جداً ويستطيع أن يحدد ...أشياء المفقودة من حياته بدقة ، أما إذا كان معنى الحياة متدنياً وغير واضح لدى ...رد فإن الحياة تبدو بالنسبة له روتينية (هارون الرشيدي ، 1996 : 1042) ، ...هداف الحياة (الأهداف التي يحددها الفرد لنفسه ويشعر بالحيوية والحماس ...حقيقها) ، ومتابعة تحقيق الأهداف ذات القيمة ، فالرضا عن الحياة (الرغبة في ...حياة أو العزوف عنها) ، ونوعية الحياة (نوعية الأهداف التي يرغب الفرد في أن ...ققها) ، علماً بأن كل من أهداف الحياة والرضا عن الحياة ونوعية الحياة تعد من ...ونات مفهوم معنى الحياة وذلك وفقاً لدراسة (هارون الرشيدي ، 1996) .

وقد برهنت بعض الدراسات (Dunkel-Schettr et al, 1992) بوجود ...قة جوهرية بين معنى الحياة، والرضا عن الحياة، ونوعية الحياة، والسعادة، ...ي حين برهنت بعض الدراسات (Marteau & Johnston, 1991) بوجود ...قة جوهرية بين انخفاض المعنى للحياة والصحة الجسمية، فأصحاب الدرجات ...نخفضة في معنى الحياة هم الأكثر إحساساً بالضغوط النفسية ، وبالتالي الشكاوي ...سمية ، (عبد الرحمن سليمان ، ايمان فوزي ، 1999) ، (Newcomb & Harlow, 19...) .

ومن هنا برزت أهمية مفهوم "الرضا عن الحياة"، وعليه تم تعريب " ...س "الرضا عن الحياة" Satisfaction with life scale (SWLS) من ...ب (Diener et al., 1985) ويتكون المقياس من (5 عبارات X 7 بدائل) ...بة ، والذي يتميز بقصر طوله وسهولة تطبيقه ، وتصحيحه ، كما يتمتع بنتائج ...مترية جيدة من ناحية الثبات والصدق ، حيث وصل معامل الثبات إلى ...0) في صورته الأصلية ، كما ارتبط المقياس بمعاملات ارتباط جوهرية ...ة ، مع كل من تقدير الذات والرضا الوجودي ، والأمل بالحياة ، فضلاً عن

ارتباطه بارتباطات جوهرية سالبه مع العصابية والقلق (Pavot et al , 1991) (Pavot & Diener, 1993).

الصدق:

اتخذت الخطوات التالية لإعداد الصورة العربية للمقياس:

أولا : ترجمة البنود

قام الباحث بترجمة بنود المقياس من الإنجليزية (أنظر الجدول رقم (1)) إلى العربية ، و للتحقق من سلامة الترجمة ، عرضت النسخة المعربة والصورة الأصلية للمقياس لدورات عديدة من المراجعة بواسطة المتخصصين في علم النفس وفي اللغة الإنجليزية ، ممن يتقنون اللغة العربية أيضا ، ومن ثم وضعت تعليمات مختصرة وبسيطة وبدائل للإجابة تبعاً للصورة الأصلية للمقياس ، فطبقت الصيغة العربية على مجموعة صغيرة العدد من طلبة الجامعة قوامها (120) طالبا وطالبة للتأكد من وضوح الصياغة ، وللتعرف على أي غموض في العبارات ، ونتج عن هذه الدراسة المبدئية تعديلات طفيفة .

جدول رقم (1) مقياس الرضا عن الحياة في صورته الأصلية

Below are five statements with which you may agree or disagree. Using a 1 to 7 scale indicate your agreement with each item by placing the appropriate number next to that item. Please be open and honest in your responses. The 7- Point scale is:

1 = Strongly Disagree.
2 = Disagree.
3 = Slightly Disagree.
4 = Neither agree nor Disagree.
5 = Slightly agree.
6 = agree.
7 = Strongly Agree.

1- In most ways my life is close to ideal.
2- The conditions of my life are excellent.
3- I am satisfied with my life.
4- So far I have got the important things I want in life.
5- If I could live my life again, I would change almost nothing.

ولم يقم الباحث بأي تعديل (حذفاً أو إضافة) بالنسبة لعد البنود أو مضمونها، فأبقى على عددها (5 عبارات × 7 بدائل للإجابة) (انظر جدول 2) وذلك لإتاحة الفرصة - سواء للباحث أو لغيره من الباحثين- لإجراء بحوث حضارية مقارنة، والاستفادة من نتائج الدراسات العالمية المتوافرة على المقياس في لغته الأصلية، وحتى تكون المقارنات المختلفة ممكنة بالنسبة لبنود المقياس ككل، فضلا عن أي تعديل في البنود قد تثير مشكلات عدة (احمد عبد الخالق، 2000 : 106).

جدول (2) الصورة العربية لمقياس الرضا عن الحياة

<u>تعليمات</u>: يشتمل هذا المقياس على خمس من العبارات، بعد أن تقرأ كل عبارة منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7) التي تسبق العبارة، تأكد من قراءة كل عبارة قبل أن يقع اختيارك على أحد بدائل الإجابة السبعة.

م	العبـــــــــــارة	غير موافق على الإطلاق	غير موافق	غير موافق إلى حد ما	لا موافق ولا معارض	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة
1	حياتي قريبة إلى المثالية في معظم الأحوال	1	2	3	4	5	6	7
2	ظروف حياتي ممتازة	1	2	3	4	5	6	7
3	أنا راض عن حياتي	1	2	3	4	5	6	7
4	حصلت على الأشياء الهامة والتي أريدها في حياتي إلى حد بعيد	1	2	3	4	5	6	7
5	إذا كان باستطاعتي أن أعيش حياتي مرة أخرى فإنني لا أود تغيرها	1	2	3	4	5	6	7

وقد استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس

أ - الصدق الاختلافي :

جدول (3) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس الرضا عن الحياة (SLS) وعدد من متغيرات الشخصية

المتغيرات	الرضا عن الحياة	
	ذكور (ن = 333)	إناث (ن = 598)
مقياس تقبل المرض (Felton et al 1984,	45,	29,
مقياس أهداف الحياة (هارون الرشيدي ، 1996)	51,	50,

* جميع القيم جوهرية عند مستوى 01,

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط جميعها جوهرية تتراوح بين (0.29 و 0.51) وتعد هذه المعاملات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس "الرضا عن الحياة ".

ب - الصدق العاملي :

يستخدم التحليل العاملي بوصفه احد الطرق التي تحدد صدق التكوين، ويستخرج منه الصدق العاملي Factorial Validity للمقاييس (Anastasi, 1988) ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف إلى مجموعات البنود التي ترتبط ، بدرجة كبيرة ، بعضها البعض ، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود ، وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج" المكونات الأساسية ، واستخدم "محك جتمان" الحدود الدنيا ، وذلك لتحديد عدد العوامل ، بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن (1.0 <)، فضلاً عن معيار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه (0.40 <) وتم حساب الصدق العاملي لمقياس "الرضا عن الحياة" (SLS) كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (4) العامل الماثل المستخلص من كل من الذكور والإناث عن مقياس الرضا عن الحياة (SLS)

م	العبارات	الذكور	الإناث
		ع1	ع1
1	حياتي قريبة إلى المثالية في معظم الأحوال	,91	,87
2	ظروف حياتي ممتازة	,90	,81
3	أنا راضي عن حياتي	,84	,80
4	حصلت على الأشياء الهامة والتي أريدها في حياتي إلى حد بعيد	,75	,72
5	إذا كان باستطاعتي أن أعيش حياتي مرة أخرى فإنني لا أود تغيرها	,61	,66
	الجذر الكامن	3.24	2.96
	نسبة التباين	%64.7	%59.2

ويتضح من جدول (4) استخلاص عامل أحادي القطب في جميع العينات، حيث تراوحت نسبة تباين العامل بين (64.7 % و 59.2 %) و هي تشير إلى أن العامل المستخرج يكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين.

كما يتضح أيضا من الجدول السابق أن جميع بنود المقياس تشبعت جوهرياً موجباً بعامل واحد، مما يعد ذلك مؤشر على صدق عاملي للمقياس، كما حصل البند الأول (حياتي قريبة إلى المثالية في معظم الأحوال) على أعلى التشبعات في جميع العينات، بما يشير إلى ما في نص البند من إثارة "للرضا عن الحياة"، ونكتفي بهذا التعليق على نتائج التحليل العاملي وذلك مراعاة لحدود وأهداف الدراسة.

الثبات:

اعتمدنا في حساب ثبات الاتساق الداخلي على معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لبيان مدى الاتساق في الاستجابات لجميع بنود المقياس الواحد ، وكذلك بطريقة معادلة "سبيرمان ، براون" القسمة النصفية لدى عينة من الطلبة ، من طلاب جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (5).

جدول (5) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية وبطريقة معامل "ألفا" لمقياس الرضا عن الحياة (SLS)

العينات	" ن "	القسمة النصفية "سبيرمان- براون"	معامل "ألفا" "كرونباخ"
طـــلاب	333	,79	,84
طـالبـات	598	,78	,77

ويتضح من جدول (5) ارتفاع معاملات ثبات ألفا والقسمة النصفية، مما يشير إلى اتساق داخلي مرتفع، ويتسق إلى حد كبير مع نتائج الدراسة الأصلية، ومن ثم تعد معاملات ثبات الاتساق الداخلي مرتفعة بوجه عام، حيث يعد معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن (0.70) مرتفعة في مقاييس الشخصية (أنظر: أحمد عبد الخالق، 2000: 50-51) ومن ثم فإن معاملات الثبات المستخرجة من مقياس "الرضا عن الحياة" تعتبر مرتفعة للمجموعات (الذكور والإناث) لأنها تراوحت بين (0.77 ، 0.84)، على الرغم من انخفاض عدد بنود المقياس. الحق أنه يرتبط معامل الثبات بطول المقياس، فكلما زاد عدد بنود المقياس، ارتفع الثبات، ما لم تتدخل عوامل أخرى (محمد ربيع ، 1994) .

كما أيضاً اعتمدنا في حساب ثبات الاتساق الداخلي على الارتباطات الداخلية بين كل بند من البنود التي يتكون منها المقياس الواحد والدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد البند Item remainder correlation وذلك بالنسبة للمقياس "الرضا عن الحياة" (SLS) ، (أنظر جدول (6).

جدول (6) معاملات الارتباط الداخلي بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد البند لمقياس الرضا عن الحياة (SLS).

م	نص البند	طلاب (ن= 333)	طالبات (ن= 598)
1	حياتي قريبة إلى المثالية في معظم الأحوال	,60	,50
2	ظروف حياتي ممتازة	,69	,66
3	أنا راضي عن حياتي	,81	,74
4	حصلت على الأشياء الهامة والتي أريدها في حياتي إلى حد بعيد	,82	,65
5	إذا كان باستطاعتي أن أعيش حياتي مرة أخرى فإنني لا أود تغيرها	,47	,56

يتضح من جدول (6) أن معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد التصحيح على المقياس، وذلك لدى الذكور والإناث معاً (0.47 ، 0.82)، مما يشير إلى تجانس بنود المقياس، وذلك لأنه إذا كانت العلاقة بين البند

والدرجة الكلية أكبر من (0.30) فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس، في حين أنه إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من (0.30) فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس، وذلك تبعاً لمحك، ميشيل (Mischel, 1968).

تعليمات التطبيق:

يمكن تطبيق مقياس "الرضا عن الحياة" على الراشدين ابتداً من (18 عاماً) وحتى سن (60 عاماً) سواء في موقف فردي أو جمعي، ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة عنها حوالي خمسة دقائق من الوقت. وبعد التمهيد لموقف الاختبار وبيان الهدف منه، يطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة في ورقة الأسئلة من المقياس وفيما يلي نص .

تعليمات التطبيق:

يشتمل هذا الاستفتاء على مجموعتي عبارات، بعد أن تقرأ كل مجموعة منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام (7.6.5.4.3.2.1) التي تسبق العبارة.

تأكد من قراءة كل العبارات قبل أن يقع اختيارك على آحد بدائل الإجابة.

ومن الضروري التأكيد على المفحوص بعدم ترك إي بند دون إجابة، وعند انتهاء المفحوص من الإجابة لا بد أن تراجع إجابته للتأكد من أمرين هما: عدم ترك أي بند دون إجابة، وعدم الإجابة بدائرتين على بند واحد ويطلب من المفحوص تصحيح الخطأ أن وجد.

تعليمات التصحيح:

يشتمل مقياس " الرضا عن الحياة" على (5) بنود وبدائل الإجابة (7) هي الفئات: 7.6.5.4.3.2.1 ، ويبدأ التصحيح بجمع الدرجة التي وضع حولها المفحوص دوائر من كل فئة من هذه الفئات السبع للمقياس ، وذلك حتى يمكن استخراج الدرجة الكلية ، والدرجة الدنيا = 5 ، والدرجة العليا = 35 .

المعايير:

و المعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو اشخاص على مقياس معين وذلك لكي تحدد مركزه ومعني درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق

المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها، ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق، 1993: 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية.

تكونت عينة الطلبة من (932) طالب وطالبة بواقع (333) طالب و بواقع (599) طالبة، جميعهم من الكويتيين من طلبة جامعة الكويت.

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (7) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس الرضا عن الحياة (SLS)

المعايير	ذكـور	إنـاث
المتوسط	23	24
الوسيط	24	24
المنوال	28	25
الانحرافات المعيارية	6	6
المدى	30	30
أقل درجة	5	5
أعلى درجة	35	35

ب- درجات مئينية:

جدول (8) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس الرضا عن الحياة (SLS)

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	الذكور	الإناث
5	10	12
10	15	15
15	16	17
20	18	19
25	20	20
30	21	21
35	22	22
40	23	23
45	23	23
50	24	24
55	24	25
60	25	26
65	27	26
70	28	27
75	28	28
80	28	29
85	29	30
90	30	31
95	31	32
99	34	34

ج- درجات تائية:

جدول (9) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس الرضا عن الحياة (SLS) لدى عينة الذكور والإناث على حدة

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	الذكور	الإناث
10	-	صفر
20	5	6
30	11	12
40	17	18
50	23	24
60	29	30
70	35	35
80	-	-
90	-	-

د- الفروق بين المجموعات:

جدول (10) الفروق بين الذكور والإناث في مقياس الرضا عن الحياة (SLS)

م	الذكور {ن = 333}		الإناث {ن= 599}		قيمه {ت}	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
1	4.52	1.33	4.54	1.45	,14 .	-
2	4.98	1.60	5.10	1.55	1.2	-
3	5.13	1.58	5.25	1.50	1.2	-
4	4.53	1.49	4.71	1.52	1.9	-
5	3.92	1.83	3.90	1.97	1.9	-
الدرجة الكلية	23.1	6.26	23.5	6.2	,95	-

يتضح من الجدول (10) عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية على مقياس "الرضا عن الحياة".

مقياس الرضا عن الحياة (SLS)
ورقة الأسئلة والإجابة

الأسم: السن: الجنس:

الجنسية: المهنة: تاريخ التطبيق:

<u>تعليمات</u>: أمامك مجموعة من العبارات، اقرأ كل عبارة جيداً، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة.

م	العبارة	غير موافق على الإطلاق	غير موافق	غير موافق إلى حد ما	لا موافق ولا معارض	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة
1	حياتي قريبة إلى المثالية في معظم الأحوال	1	2	3	4	5	6	7
2	ظروف حياتي ممتازة	1	2	3	4	5	6	7
3	أنا راض عن حياتي	1	2	3	4	5	6	7
4	حصلت على الأشياء الهامة والتي أريدها في حياتي إلى حد بعيد	1	2	3	4	5	6	7
5	إذا كان باستطاعتي أن أعيش حياتي مرة أخرى فإنني لا أود تغيرها	1	2	3	4	5	6	7

مقياس الرضا عن الحياة (SLS)

ورقة تقدير الدرجة

الاسم:　　　　الجنس:　　　　الجنسية :　　　　المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية:　　　　المهنة :　　　　تاريخ التطبيق:

المعايير	مقياس "الرضا عن الحياة"
الدرجة الخام	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد محمد عبد الخالق (1993). أسس علم النفس، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- أحمد محمد عبد الخالق (2000). استخبارات الشخصية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط3.

3- بدر محمد الأنصاري (2002).

4- عبد الرحمن سليمان، إيمان فوزي، (1999).

5- محمد شحاته ربيع (1994)، قياس الشخصية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط1.

6- المرجع في مقاييس الشخصية (2002): تقنين على المجتمع الكويتي، بدر محمد الأنصاري، دار الكتاب الحديث، الطبعة الأولى، الكويت.

7- هارون توفيق الرشيدي (1996)، مقياس معنى الحياة، مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي المنعقد في الفترة بين (23-25) ديسمبر – كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.

8- Anastasi, A., (1988).Psychological testing . New York : Macmillan, 6th ed.

9- Diener, E., Emmons, R. A., Larson, R. J. and Griffin, S. (1985).The Satisfaction with life scale, Journal of Personality Assessment, 49: 71-76.

10-Dunkel-Schettr, C., Feinstein, L. G, Taylor S.E., & Falke, R. L. (1992). Patterns of coping with cancer . Health Psychology, 11: 79-87.

11-Marteau, T, & Johnston, M., (1991). Health professionals : a Source of Variance in health outcomes. Psychology and Health, 50 : 47-58.

12- Maslow, A. (1964). Rellgoing's Values and Peak Experiences Viking Press .

13-Mischel, W., (1968). Personality and assessment New York : Wily.

14-Newcomb, M. D., & Harlow, L.L.(1986). Life events and substance use among adolescents : Mediating effects of Perceived Loss of control and mean inglessnes in life. Journal of Personality and Social Psychology, 51: 564-577.

15-Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R. and Sandvik, E. (1991).Further validation of the Satisfaction with Life Scale: evidence for the cross-method convergence of well-being measure, Journal of Personality Assessment, 57(1): 149-161.

16-Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with life scale, Psychological Assessment, 5: 164-172.

17-Weisskopf , (1968).

الفصل الحادي والعشرون

مقياس الرضا الوجودي*

Existenctial Satisfaction Scale

تاليف: د. هارون توفيق الرشيدي (1996)

قسم الصحة النفسية- كلية التربية- كفر الشيخ، مصر

إعداد الصورة المعدلة والكويتية: أ.د. بدر محمد الأنصاري(2004)

قسم علم النفس -كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الكويت

---

* منشور في مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس ، القاهرة 1996.

مقدمة:

كشفت نتائج الدراسات النفسية عن أن مفهوم الحياة بالرغم من كونه مفهوماً فلسفياً إلا أنه يمكن أن يتحقق تجريبياً بالكشف عن طبيعة الخبرة الذاتية و الفردية التي تجعل حياة الفرد لها معنى ومغزى وكذلك معرفة الظروف والمتغيرات التي تحت تأثيرها تكون الحياة مليئة بالحيوية والمعنى .

وإنبثق هذا المفهوم ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الإنساني والذي يهتم بدراسة الإنسان كخبرة روحية إلى جانب أنه تركيب بيولوجي وعقلي معرفي قابل للتغير والنمو والتسامي في مقابل الاتجاه الميكانيكي الآلي الخفضي والذي يرى أن السلوك الإنساني ينبعث بفعل دوافع وحاجات أوليه وثانوية وبفعل طلب اثبات وإعادة الاتزان ، فلم تعد المسألة هي إعادة وإنما في أن يتسامى الفرد ويتحقق ذاتياً.

كما أسس هذا المفهوم كفرض أكلينيكي يتبلور عند فقدان المعنى في الوجود أو فقدان معنى الحياة Existential Vacuum ، ويدل هذا المفهوم على حالة سيكولوجية ينتج عن فشل في تجربة إحساس معنى وهدف الحياة تلك التي تعطي للفرد إحساس بالتفرد في الهوية .Crumbaugh & Mahlock, (1964) (كرومبية ومهلك 1964) وأن الحياة تكتسب معناها تحت شروط هؤلاء الذين يعانون ، وأنه عندما يبحث الفرد عن المعنى فإنه يواجه وبإحباط في النتائج التي تعود في النهاية إلى العصاب الوجودي "فرنكل" (Frankl, 1963) ، وبفرض أن مكونات العصاب الوجودي هي معرفية وسلوكية وتتسم هذه الظاهرة - العصاب الوجودي- بإعتقاد أن الحياة تكون بدون معنى بواسطة أسلوب اللامبالاة والضجر والسأم وغياب الفعل الحر والأفعال الاختيارية "مودي" Moddi, (1967) .

كما عرف مصطلح الحياة معنى الحياة بأنه "إدراك الأمر ، والتماسك ، وإدراك الأهداف من وجود الإنسان ، ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الأمتلاء والحيوية "روكر وونج" Reker & Wong, (1967) .

كما عرف "هارون الرشيدي، (1996) ، مفهوم " الرضا الوجودي" ، باعتباره الرغبة في الحياة أو العزوف عنها ، فالإنسان في مناخ الرغبة في الحياة يكون دائم التفكير في حياته ويكتشف العبرة من رسالة توجد بصورة ثرية جداً ، وتكون الأعمال اليومية مصدر سرور ورضا . أما في مناخ العزوف عن الحياة ، فعندما يفكر الإنسان في الحياة يقابل بالتساؤل لماذا خُلق ، ويكون التفكير في

الانتحار بجدية للتخلص من مأزق الحياة ، وتكون الأعمال اليومية مصدر ألم وخبرة ضجر ، وتولد السأم .

وتدل الدرجة المرتفعة في هذه السمة ، أن الفرد لديه شعور مفعم بالحياة ، وتختلف هذه السمة عن سمة "التعلق الإيجابي بالحياة" من حيث البعد الزمني ، فالتعلق الايجابي بالحياة يكون في النظرة المستقبلية كما يبدو ذلك من العبارات ، أما المرغوبية في الحياة ، فتعكر الشعور الأتي المفعم بالحياة .

بذلت محاولات من قبل كل من "كرومباخ ومهلك" (Crumbaugh & Mohalik, 1964) ، لوضع مقياس يقيس معنى الحياة على أساس نظرية "فرنكل" (Frankl) في الإنسان والمعنى ، وتوصل كلاهما إلى أن يصيغا مقياس مكون من (20) بنداً يقيس معنى الحياة من خلال أهداف الحياة على اعتبار أن من يمتلك هدفاً في الحياة فلابد وأن تكون لها معنى لديه ، وأن الفرد يتجاوز ذاته أما لهدف يحققه أو معنى يتسامى فيه "فرنكل" (Frankl, 1963) وسمى المقياس "مقياس أهداف الحياة" ، واستطاع "كرومبي" (Crumbaugh, 1977) أن يضع أداة بعنوان (SONG) Seeking of Noetic goal .لتقيس معنى الحياة من خلال قوة الدافعية لايجاد مهنى في الحياة وتتكون الأداة من (20) بنداً أيضاً.

وتتطلب كلا الأداتين الإستجابة عليهما بالاختيار من بين (7) خيارات ، وتبنى صدق وثبات الأداتين في بيئتهما الأجنبية وضم (هارون الرشيدي ، 1996) العبارات الخاصة بمقياس (Pil) بالإضافة إلى العبارات الخاصة بمقياس (SONG) في أداة واحدة أطلق عليها مقياس "معنى الحياة" ، ووضع أمام كل عبارة مدرجاً يبدأ بالجانب السلبي للعبارة عند رقم (1) والجانب الإيجابي عند رقم (7) وبين (7،1) الدرجات 2.3.4.5.6 على أن يقوم المفحوص باختيار الدرجة التي تنطبق عليه ويرى أنها تعبر عنه بصدق ، مثلاً :

1- بالنسبة للمعنى النهائي ، فان :

7	6 5 4 3 2	1
لا أفكر فيه إطلاقا		**أفكر في المعنى باستمرار**

وقد لجأ الباحث إلى هذا الإجراء خلافاً لما هو موجود في أصل الأداتين ، وذلك للتبسيط والتيسير على المفحوصين ولكي يتناسب المقياس مع أصحاب الدرجة المنخفضة والمتوسطة من التعليم ، حيث أن ذات العبارة في أصل المقياس كما وضعه "كرامبيه" على النحو التالي :

I think about the ultimate meaning of life .

1	2	3	4	5	6	7
Never	**Rarely**	**Occasionally**	**Sometimes**	**often**	**Very often**	**Contan**

أصبح المقياس الجديد "لمعنى الحياة" مكون من (40) عبارة مطلوب أن يستجب عليها الأفراد وقد تم تطبيق هذا المقياس على عينة من (185) طالبا وطالبة من طلبة الفرقة الرابعة من كلية التربية بكفر الشيخ ، في مصر ، عند قرب أداء امتحان الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي (1996/95) ، باعتبار أن معنى الحياة يظهر لدى هؤلاء الأفراد الذين يعانون بطريقة الاتساق الداخلي والاستقرار غير الذاتي ، ثم أجرى التحليل العاملي لهذه العبارات بعد التحقق من ثبات المقياس ، وذلك للتعرف على البنية العاملية التي يتكون منها معنى الحياة ووصف معنى الحياة وصفاً عاملياً ، وكشفت نتائج التحليل العاملي استخلاص العوامل التالية :

- **العامل الأول** : (أهداف الحياة) وتشبع هذا العامل في تسع عبارات .
- **العامل الثاني** : (التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة) وتشبع هذا العامل في عشر عبارات .
- **العامل الثالث** : (التحقق الوجودي) وتشبع هذا العامل في خمس عبارات .
- **العامل الرابع** : (الثراء الوجودي) وتشبع هذا العامل في أربع عبارات .
- **العامل الخامس** : (نوعية الحياة) وتشبع هذا العامل في سبع عبارات.
- **العامل السادس** : (الرضا الوجودي) وتشبع هذا العامل بأربع عبارات.

وقد تم اعتماد بنود العامل السادس المكون "الرضا الوجودي" المستخدم في هذا الفصل ، وقد تم اعادة صياغة عبارات على النحو الموضح في الجدول التالي رقم (1) .

جدول (1) عبارات مقياس "الرضا الوجودي"

م	العبارات	لا	نادرا	أحيانا	باعتدال	كثيرا	كثيرا جدا	دائما
1	أتساءل لماذا خُلقت، أثناء التفكير في حياتي	1	2	3	4	5	6	7
2	فكرت بالانتحار بجدية كمخرج من الحياة	1	2	3	4	5	6	7
3	أعتقد بأن قدرتي على إيجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة، موجودة	1	2	3	4	5	6	7
4	أعتقد بأن القيام بالأعمال اليومية ، مصدر سرور ورضا .	1	2	3	4	5	6	7

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس .

أ - الصدق الاختلافي :

استخراج الصدق الاختلافي، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس "الرضا الوجودي" وعدد من متغيرات الشخصية التالية : (نوعية الحياة، وأهداف الحياة، والرضا عن الحياة، وتقبل المرض) وذلك في دراستين مستقلتين، الأولى أجريت على عينة من الذكور قوامها (327) طالباً و الثانية أجريت على عينة من الإناث وقوامها (591) طالبة من طلبة جامعة الكويت (أنظر جدول (2)) :

جدول (2) معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس " الرضا الوجودي" و عدد من المتغيرات

م	المتغيرات	مقياس (الرضا الوجودي)	
		ذكور (ن= 327)	إناث (ن= 591)
1	نوعية الحياة	0.59**	0.62**
2	أهداف الحياة	0.66**	0.67**
3	تقبل المرض	0.31**	0.25**
4	الرضا عن الحياة	0.47**	0.47**

** جوهرية عن مستوى 0.1

المستخرج من كل عينة يكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين ، كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بالعامل وبوجه عام تشبع جميع البنود بالكامل ، يعد مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات:

أ - ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات "ألفا" من وضع "كرونباخ" منقولاً عن ثبات القسمة النصفية بطريقة "سبيرمان-براون" بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقياس ،وذلك لدى عينة من طلبة جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (4).

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية وبطريقة معامل "ألفا" على عينات من الذكور والإناث لمقياس "الرضا الوجودي"

العينـات	العدد (ن)	القسمة النصفية	معامل ألفا " كرونباخ"
ذكور	327	0.75	0.80
إناث	591	0.80	0.69

يتضح من جدول (4) أن معاملات الثبات بطريقة معامل " ألفا" تتراوح بين (0.96 و 0.80) لمجموعة الذكور والإناث ، في حين معاملات القسمة النصفية بين (0.75 و 0.80) بالنسبة للمجموعتين ، علماً بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 مقبولاً في مقاييس الشخصية (أحمد عبد الخالق ، 1996) .

كما تم حساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة حساب معاملات ارتباط البنود المفردة بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند ، كما هو موضح في الجدول (5) .

جدول (5) معاملات ارتباط المتبادلة بين البنود المفردة والدرجة الكلية لمقياس الرضا الوجودي وذلك لدى طلبة جامعيين

م	نص البنـد	ذكور	إناث
1	أتسائل لماذا خلقت ، أثناء التفكير في حياتي	0.62	0.36
2	فكرت بالإنتحار جدياً كمخرج من الحياة	0.58	0.36
3	أعتقد بأن قدرتي على إيجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة موجودة.	0.72	0.42
4	أعتقد بأن القيام بالأعمال اليومية مصدر سرور ورضا .	052	0.34

يتضح من جدول (5) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس ، مقبولة مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات . وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من (0.30) فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده ، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس، في حين إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من (0.30) فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس ، وذلك تبعاً لمحك "ميشيل" (Michel, 1968) .

ويتبين من الجدول السابق بوجه عام أن معاملات الارتباط للبنود المفردة بالدرجة الكلية على المقياس معظمها مقبول وبعضها الأخر يميل إلى الانخفاض على الرغم من أن جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى (0.001) ، أي تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة ، حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير ، وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن (0.30) ، لمثل هذه الأغراض البحثية ، ولم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الأصلي للبنود في كل مقياس فرعي في هذه المرحلة .

تعليمات التطبيق :

يتكون المقياس من (4) بنود x 7 بدائل للإجابة ويمكن تطبيق مقياس "الرضا الوجودي" سواء في الموقف الفردي ام الجمعي ، ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة حوالي دقيقتين ، وقد وضعت تعليمات للمقياس وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة .

من أهم تعليمات التطبيق والتي ينبغي الإشارة إليها بوضوح في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ ، ولكن الأمر متعلق بوجهة نظر المفحوص ، وكذلك تم النص على عدم ترك أي بنود بدون إجابة. والإجابة على الأسئلة تتم من خلال سبعة فئات هي :

- إن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص ألبتة وتتم الإجابة عليه ... (1).
- إن البند ينطبق على المفحوص نادراً وتتم الإجابة عليه .... (2) .
- إن البند ينطبق على المفحوص أحياناً وتتم الإجابة عليه .... (3).
- إن البند ينطبق على المفحوص بإعتدال وتتم الإجابة عليه .... (4).

- إن البند ينطبق على المفحوص كثيراً وتتم الإجابة عليه .... (5).
- إن البند ينطبق على المفحوص كثيراً جداً وتتم الإجابة عليه .... (6).
- إن البند ينطبق على المفحوص دائماً وتتم الإجابة عليه .... (7).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك اي بند دون اجابة وأن المفحوص لم يقدم اجابتين للبند الواحد .

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها ، هذا طبعاً إذا كان التطبيق يتم ذاتياً ، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي ، فإن الأخصائي لابد أن يتأكد من أنه قد أدي التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند بلا إجابة ، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد .

تعليمات التصحيح:

يتم تصحيح المقياس على ورقة الأسئلة/ الإجابة ، وقد تم تصميم ورقة الأسئلة والإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة ، ويعطى كل بند في مقياس "الرضا الوجودي" درجة موزونة تتراوح من (1-7) وتصحح البنود الدالة على وجود "الرضا الوجودي" ، بإعطائها الأوزان ذاتها ، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع دائرة عليها في نسخة الاختبار ، وأرقام البنود الدالة على الرضا الوجودي هي كما يلي:3 ،4 بينما تصحح البنود المشيرة إلى عدم " الرضا الوجودي" بإعطائها أوزان معكوسة ، أي أن الإجابة التي وضع حولها المفحوص في 1،2،3،4،5،6،7 تصحح بالترتيب التالي 1.2.3.4.5.6.7. ، أرقام بنود المقياس الدالة على عدم وجود الرضا الوجودي (والتي تعطي أوزاناً معكوسة) هي كما يلي 1 ،2 والدرجة الدنيا = 4 والدرجة العليا = 28 .

المعايير:

والمعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو اشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعني درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق ، 1993 : 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية .

تكونت عينة التقنين من (789) طالباً و (831) طالبة جميعهم من الكويتيين من طلبة جامعة الكويت .

أ- المتوسطات الحسابية:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس الرضا الوجودي .

المعـايير	طلاب	طالبـات
المتوسط	21	21
الوسيط	22	22
المنوال	27	22
الانحرافات المعيارية	5.6	5.5
المدى	21	22
أقل درجة	7	6
أعلى درجة	28	28

ب- الدرجات المئينية:

جدول (7) الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام مقياس الرضا الوجودي

الدرجات المئينية	الدرجات الخام	
	طلاب	طالبات
5	10	13
10	15	14
15	16	16
20	17	17
25	19	18
30	20	19
35	20	20
40	21	20
45	21	21
50	22	22
55	23	22

60	24	23
65	24	23
70	25	24
75	25	24
80	26	25
85	27	26
90	27	26
95	28	27
99	28	28

ج- الدرجات التائية :

جدول (8) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام في مقياس الرضا الوجودي

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	طلاب	طالبات
10	-	
20	-	-
30	7	7
40	14	14
50	21	21
60	27	26
70	28	28
80	-	-
90	-	-

د- الفروق بين المجموعات :

جدول (9) الفروق بين المجموعات في مقياس "الرضا الوجودي"

م	ذكور [ن= 789]		إناث [ن= 831]		قيمة "ت"	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
1	5.3	1.9	5.1	2	2	-
2	5.7	2.1	5.6	2.2	1.1	-
3	5.3	1.8	5.1	1.8	2.5	0.01
4	4.8	1.7	4.7	2.1	1.2	-
مستوى لدلالة	**20.9**	**5.6**	**20.3**	**5.5**	**2.3**	**0.05**

ويتضح من الجدول (9) بوجود فروق جوهرية بين الجنسين في الرضا الوجودي ، حيث حصل الطلاب على متوسط أعلى من الطالبات ، مما يشير إن الطلاب أكثر شعوراً بالرضا الوجودي من الطالبات.

مقياس " الرضا الوجودي "
ورقة الأسئلة والإجابة

الأسم :　　　　　　　　السن:　　　　　　　　الجنس:
الجنسية:　　　　　　　　المهنة:　　　　　　　　تاريخ التطبيق:

تعليمات : أمامك مجموعة من العبارات ، أقرأ كل عبارة جيداً ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدماً التدرج التالي:

1- لا تنطبق على أبداً .
2- تنطبق علي نادراً .
3- تنطبق علي أحياناً .
4- تنطبق علي باعتدال .
5- تنطبق علي كثيراً .
6- تنطبق علي كثيراً جداً .
7- تنطبق علي دائماً .

م	العبـــــارات	لا	نادراً	أحياناً	باعتدال	كثيراً	كثيراً جداً	دائماً
1	أتسائل لماذا خلقت ، أثناء التفكير في حياتي	1	2	3	4	5	6	7
2	فكرت بالإنتحار جدياً كمخرج من الحياة	1	2	3	4	5	6	7
3	أعتقد بأن قدرتي على إيجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة موجودة.	1	2	3	4	5	6	7
4	أعتقد بأن القيام بالأعمال اليومية مصدر سرور ورضا .	1	2	3	4	5	6	7

مقياس الرضا الوجودي
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس الرضا الوجودي
الدرجة الخام	
الدرجة المعيارية	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993)، أسس علم النفس ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

2- هارون توفيق الرشيدي (1996) ، مقياس معنى الحياة ، مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي لكلية التربية ، بجامعة عين شمس ، المنعقد في الفترة من 23-25 ديسمبر ، كلية التربية ، جامعى عين شمس ، القاهرة ، مصر.

3- Anastasi, A.,(1998). Psychological testing. New York: Macmillan,6th ed.

4- Crumbaugh, J.C. and Mahlock, L.T. (1964) . An Experimental Study in Existentialism : The Psychometric Approach to Frankl's concept of Noogenic Neurosis J. Clin. Psychology , 20 : 200-207 .

5- Crumbaugh, J.C. (1977). The Seeking of Noetic Goals Test (SONG) A Complementry Scale to the Purpose in Life Test (Pil). J. Clin Psychol. 33: 900-907.

6- Frankl, V. E. (1963) . Man's search for meaning: An introduction to Logotherapy, New York, Washington Square Press .

7- Mischel, W. (1968). Personalty and Assessment New York : Wiley .

8- Moddi, S. R. (1967). The Existential neurosis. J. Abno. Psychology 72, 311-325 .

9- Reker, G. T. and Wong, P. T. (1987) . Meaning and purpose in life and well-being. A . Life span perspective . Journal of Gernotology , 42: 44-49 .

الفصل الثاني العشرون

مقياس نوعية الحياة*

إعداد:

د. هارون توفيق الرشيدي (1996)

قسم الصحة النفسية – كلية التربية- كفر الشيخ

إعداد الصورة الكويتية

: أ.د. بدر محمد الأنصاري (2004)

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الكويت

---

* منشور في مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي لجامعة عين شمس، القاهرة 1996.

مقدمة:

عرف مصطلح الحياة معنى الحياة بأنه "إدراك الأمر ، والتماسك ، وإدراك الأهداف من وجود الإنسان ، ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية (روكر وونج Reker & Wong 1987) ، ويعد المعنى الإيجابي للحياة ذا صلة بقوة المعتقدات الدينية وقيم التسامي والعضوية في الجماعات ، والإخلاص للقضايا ووضوح الأهداف ، ويفهم ضمنياً أن من يمتلك معنى للحياة يكون له عهد وقيم أو أنه يعتقد اعتقادا ما (كاموس Camus، 1964) ، وأن يكون مخلصا أو ملتزماً Commitment ، ومعتقداً في خبرة الحياة ، وأن يكون له إطار عمل ونظام وعلاقة تتشكل من إدراكاته (راديهار Rudyhar ، 1986) ، وأن يملك بعض الأهداف والوظائف والأغراض و يكافح من أجل تحقيقها .وأن يضع نفسه في مفهوم إيجابي لمعنى الحياة وأن يدرك حياته باعتبارها ذات صلة بالحيوية ومفعمة بمشاعر الامتلاء (فرانكل Frankl 1962)، كما تتجلى حقيقة الإنسان السامية والمتسامية في قابليته للتغير وقدرته على التغيير وفي قابليته للنمو وقدرته على الانتماء (طلعت منصور ، 1977) ، ويوضح طلعت منصور (1977) أيضاً أن " مورت جولد شتين" قد أقر بالحاجة المتزايدة لدى الفرد السليم نفسياً إلى تحقيق الذات ويعتبرها دافعاً أساسياً وهدفاً للحياة ، وأن "ماسلو" رفض المبادئ الفرويدية التي أمن بها في بداية حياته في سبيل أقرار مبدأ التسامي في التحقيق الحياتي الذي يحدث عن طريق ترتيب الهيراركي للحاجات.

ويشير مفهوم نوعية الحياة لدى "هارون الرشيدي" (1996) إلى نوعية الحياة التي يرغب الإنسان في أن يحققها ، فإذا كام معنى الحياة واضحاً ومرتفعاً لديه فإن الحياة تبدو بالنسبة له مثيرة جداً ، وأن كل يوم يكون جديد تماماً ، ويلازمه شعور أنه وجد ما ظل يبحث عنه طيلة حياته ، ويستطيع أن يحدد الأشياء المفقودة من حياته بدقة ووضوح ، وتظل النشاطات تتمتع بجاذبيتها كأول مرة ، أما إذا كان معنى الحياة متدنياً وغير واضح لدى الفرد فإن الحياة تبدو بالنسبة له روتينية ، وإن كل يوم هو بالنسبة له مثل اليوم السابق ، ولا يستطيع تحديد أموره الهامة برغم قدرته على إنجازها ، ويضل في حالة بحث عن أشياء فقدها ، وتفقد النشاطات والاهتمامات جاذبيتها بالنسبة له .

وقد قام "هارون الرشيدي" (1996) بإعداد مقياس لمعنى الحياة بناءً على محاولات بذلت من قبل كل من (كرومباخ ، ومُهلك Crumbaugh & Mohalick ، 1964) لوضع مقياس يقيس معنى الحياة على أساس نظرية (فرنكل Frankl) في الإنسان والمعنى وتوصل كلاهما إلى أن يصيغا مقياس مكون من (20 بندا)

يقيس معنى الحياة من خلال أهداف الحياة على اعتبار أن من يمتلك هدفاً في الحياة فلابد وأن تكون لها معنى لديه ، وأن الفرد يتجاوز ذاته أما لهدف يحققه ، أو معنى يتسامى فيه (فرنكل Frankl، 1963) وسمى المقياس أهداف الحياة (PIL) Purpose-in-life Test) . واستطاع "كرمبية" (Crumbaugh, 1977) أن يضع الأداة بعنوان Seeking of noetic goal (SONG) لتقيس معنى الحياة من خلال قوة الدافعية لإيجاد معنى في الحياة وتتكون الأداة من (20 بندا) أيضاً ، وتتطلب كلا الأداتين الاستجابة عليهما بالاختيار من بين 7 خيارات ، وتبنى صدق وثبات الأداتين في بيئتهما الأجنبية (شمبرلين وزيكا Chamberlain & Zika ، 1988) ، وضم (هارون الرشيدي ، 1996) العبارات الخاصة بمقياس (Pil) بالإضافة إلى العبارات الخاصة بمقياس (SONG) في أداة واحدة ، ووضع أمام كل عبارة مدرجاً يبدأ بالجانب السلبي للعبارة عند رقم (1) والجانب الإيجابي عند رقم (7) وبين (1،7) الدرجات 5.4.3.2 على أن يقوم المفحوص باختبار الدرجة التي تنطبق عليه ويرى أنها تعبر عنه بصدق ، مثلاً :

1- بالنسبة للمعنى النهائي ، فإن :

1	2	3	4	5	6	7
لا أفكر فيه إطلاقاً						أفكر في المعنى باستمرار

وقد لجأ الباحث إلى هذا الإجراء خلافاً لما هو موجود في أصل الأداتين ، وذلك للتبسيط والتيسير على المفحوصين ولكي يتناسب المقياس مع أصحاب الدرجة المنخفضة والمتوسطة من التعليم ، حيث أن ذات العبارة في أصل المقياس كما وضعه "كرامبيه" على النحو التالي :

I think about the ultimate meaning of life .

1	2	3	4	5	6	7
Never	Rarely	Occasionally	Sometimes	often	Very often	Contan

أصبح المقياس الجديد مكون من (40) عبارة مطلوب أن يستجب عليها الأفراد وقد تم تطبيق هذا المقياس على عينة من (185) طالبا من طلبة الفرقة الرابعة من كلية التربية بكفر الشيخ ، في مصر ، عند قرب أداء

امتحان الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي (1996/95) ، باعتبار أن معنى الحياة يظهر لدى

هؤلاء الأفراد الذين يعانون (فرانكل ، 1963) ، ثم أجرى التحليل العاملي لهذه العبارات بعد إيجاد ثبات الاختبار ، وذلك للتعرف على البنية العاملية التي يتكون منها معنى الحياة ووصف معنى الحياة وصفاً عاملياً.

أسفر التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية وضعها "هوتيللنج" عن (12) عاملاً تشبعت عليها جميع العبارات وباستخدام الجذر الكامن نسبة التباين العاملي اقتصر التحليل السيكولوجي على ست عوامل فقط هي العوامل التي ميزت بين عبارات المقياس ، فيما عدا العبارة رقم (9) فلم يكن تشبعها مرضياً عل أي من العوامل الست ، وتم استبعاد هذه العبارة ، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (39) عبارة تشبعت على ستة عوامل ، وتم تسمية العوامل على النحو التالي : أهداف الحياة (9 عبارات) ، والتعلق الإيجابي بالحياة المتجددة (10 عبارات) ، والتحقق الوجودي (5 عبارات) ، والثراء الوجودي (4 عبارات) ، ونوعية الحياة (7 عبارات) ، والرضا الوجودي (4 عبارات) .

وعليه، قام بجانب هذه العوامل في أخذ عبارات مقياس "نوعية الحياة" والتي تتكون من (7 بنود ×7 بدائل للإجابة) ، التي قد أعيد صياغتها على النحو التالي الموضح بالجدول رقم (1) :

جدول (1) بنود مقياس نوعية الحياة

م	العبـــــارات	أبداً	نادراً	أحياناً	باعتدال	كثيراً	كثيراً جداً	دائماً
1	أفكر في الهدف النهائي للحياة	1	2	3	4	5	6	7
2	أحدد إنجاز بعض الأمور الهامة بدقة متناهية	1	2	3	4	5	6	7
3	أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة	1	2	3	4	5	6	7
4	أستطيع تحديد بدقة بعض الأشياء المفقودة في حياتي	1	2	3	4	5	6	7
5	عتقد أنني وجدت ما فقدته والذي كنت أبحث عنه طيلة حياتي	1	2	3	4	5	6	7
6	تبدو الحياة بالنسبة لي مثيرة (غير مملة)	1	2	3	4	5	6	7
7	كل يوم بالنسبة لي هو جديد	1	2	3	4	5	6	7

الصدق:

استخدمت طريقتان لحساب صدق المقياس.

أ - الصدق الاختلافي :

استخرج الصدق الاختلافي ، بحساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس "نوعية الحياة" وعدد من بعض متغيرات الشخصية التالية : (الرضا الوجودي ، وأهداف الحياة ، وتقبل المرض ، والرضا عن الحياة) ، وذلك في عينتين مستقلتين ، الأولى قوامها (324) فرداً من الذكور ، والثانية قوامها (588) فرداً من الإناث من طلبة جامعة الكويت (أنظر الجدول :2) :

جدول (2) الارتباطات المتبادلة بين مقياس "نوعية الحياة" وبعض متغيرات الشخصية

م	المتغيـــــرات	مقيـــــاس " نوعية الحياة "	
		طلبة (ن= 330)	طالبات (ن= 600)
1	الرضا الوجودي	0.59**	0.50**
2	أهداف الحياة	0.72**	0.67**
3	تقبل المرض	0.32**	0.23**
4	الرضا عن الحياة	0.36**	0.40**

** جوهرية عن مستوى 0.1

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط المتبادلة بين مقياس "نوعية الحياة" والمتغيرات الأخرى ، تراوحت بين (0.23 ، و0.72) وربما تعد هذه الارتباطات محكاً للصدق الاختلافي لمقياس (نوعية الحياة).

ب- الصدق العاملي :

يستخدم التحليل العاملي بوصفه إحدى الطرق التي تحدد صدق التكوين ، ويُستخرج منه الصدق العاملي Factorial Validity للمقياس (أنظر : Anastasi, 1988 : 155) ، ويستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة بعضها بعضاً ، ولكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تماماً مع مجموعات أخرى من البنود . وقد استخرجت معاملات الارتباط المتبادلة بين بنود المقياس ، وحللت عاملياً بطريقة "هوتيلنج"

المكونات الأساسية ، واستخدم محك "جتمان" في الحدود الدنيا ، وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت قيمة الجذر الكامن (≤ 1.0) ، ثم أديرت العوامل المستخرجة تدويراً مائلاً بطريقة البروماكس ، وحيث يمكن اعتبار التشبع الجوهري للبند بالعامل بأنه (≤ 0.40) على أن تكون هناك ثلاثة تشبعات جوهرية لكل عامل على الأقل بالإضافة إلى محك الجذر الكامن (≤ 0.1) ، وذلك على عينة من طلبة جامعة الكويت (أنظر جدول : 3) .

جدول (3) العوامل المائلة المستخلصة من مقياس " نوعية الحياة "

م	العبارات	ذكور		إناث
		ع 1	ع 2	ع 1
1	أفكر في الهدف النهائي للحياة	0.80	-	0.79
2	أحدد إنجاز بعض الأمور الهامة بدقة متناهية	0.78	-	0.74
3	أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة	0.70	-	0.67
4	أستطيع تحديد بدقة بعض الأشياء المفقودة في حياتي	0.64	-	0.65
5	أعتقد أنني وجدت ما فقدته والذي كنت أبحث عنه طيلة حياتي	0.60	0.50	0.56
6	تبدو الحياة بالنسبة لي مثيرة (غير مملة)	0.51	-	0.49
7	كل يوم بالنسبة لي هو جديد	0.42	0.57	0.46
	الجذر الكامن	2.93	1.1	2.63
	نسبة تباين العامل	% 41.9	% 14.9	% 73.5
	نسبة التباين الكلي	-	% 56.8	% 73.5

يتضح من جدول (3) استخلاص عاملان مائلان من عينة الذكور وعاملٌ مائلٌ من عينة الإناث ، وتشير العوامل المستخرجة إلى تركيب عاملي بسيط للمقياس . وتراوحت قيم الجذر الكامن بين (1.1 و 2.93) ، ووصلت النسبة الكلية للعوامل جميعاً بين (56.8 % و 73.5 %) ، وهي تشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي إلى حد ما لاستيعاب قدر مقبول من التباين .

كما يتضح من الجدول السابق أن جميع بنود القياس تشبعت جوهرياً بأحد العوامل على الأقل ، أما التي تشبعت بعاملين (أرقام 5 ، 7) في عينة الذكور فقط ، وربما يعود ذلك إلى تداخل البنود. وبوجه عام تشبع جميع البنود بأحد العوامل يعد مؤشراً على الصدق العاملي للمقياس.

الثبات :

أ - ثبات الاتساق الداخلي :

اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على طريقة معاملات " ألفا " من وضع " كرونباخ " وكذلك طريقة القسمة النصفية مع تصحيح الطول ، وبمعادلة (سبيرمان- براون) ، بعد تطبيق واحد ولصيغة واحدة للمقاييس كل على حده، وذلك لدى عينة من طلبة جامعة الكويت كما هو موضح في جدول (4).

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا وبطريقة القسمة النصفية على عينات من الطلاب والطالبات في مقياس نوعية الحياة

العينات	ن	القسمة النصفية	معامل ألفا " كرونباخ"
ذكور	324	0.68	0.75
إناث	588	0.72	0.66

و يتضح من جدول (4) أن معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا تتراوح بين (0.53 و 0.65) لمجموعة الطلاب والطالبات ، حين تراوحت معاملات القسمة النصفية بين (0.68 و 0.62) بالنسبة للمجموعتين ، علماً بأن معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 0.70 يعتبر مقبولاً في مقاييس الشخصية (أنظر أحمد عبد الخالق ، 2000 :50-51) .وربما يرجع انخفاض بعض معاملات الثبات لدى بعض العينات عن الحد المقبول إلى قصر طول المقياس. كما أيضاً اعتمدنا في حساب ثبات اتساق الداخلي على معاملات ارتباط البنود المفردة بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند كما هو موضح في الجدول (5) .

جدول (5) معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود المفردة والدرجة الكلية لمقياس "نوعية الحياة"

م	نص البند	الطلاب (ن= 324)	طالبات (ن= 588)
1	أفكر في الهدف النهائي للحياة	0.28	0.26
2	أحدد إنجاز بعض الأمور الهامة بدقة متناهية	0.44	0.48
3	أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة	0.54	0.43
4	أستطيع تحديد بدقة بعض الأشياء المفقودة في حياتي	0.37	0.30
5	أعتقد أنني وجدت ما فقدته والذي كنت أبحث عنه طيلة حياتي	0.48	0.36
6	تبدو الحياة بالنسبة لي مثيرة (غير مملة)	0.64	0.57
7	كل يوم بالنسبة لي هو جديد	0.60	0.49

يتضح من جدول (5) أن غالبية معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود والدرجة الكلية بعد استبعاد البند من المقياس ، مقبولة مما يشير إلى تجانس بنود المقياس ومع ذلك فيتعين أن نهتم بفحص مقدار العلاقة بين البند والدرجة الكلية للمقياس قبل إجراء مزيد من التحليلات . وإذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أكبر من (0.30) فيجب على الباحث أن يقرر ما إذا كان من الضروري الاحتفاظ بهذا البند أو استبعاده، وذلك قبل إجراء مزيد من التحليلات على المقياس، في حين إذا كانت العلاقة بين البند والدرجة الكلية أقل من (0.30) فيجب على الباحث أن يستبعد ذلك البند من المقياس ، وذلك تبعاً لمحك "ميشيل" (Michel, 1968) .

ويتبين من الجدول السابق بوجه عام أن معاملات الارتباط للبنود المفردة بالدرجة الكلية على المقياس معظمها مقبول وبعضها الأخر يميل إلى الانخفاض على الرغم من أن جميع معاملات الارتباط جوهرية عند مستوى (0.001) ، أي تفوق مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير إلا أن مستويات الدلالة ينظر إليها بتحفظ خاصة مع العينات الكبيرة ، حيث عادة تفوق معاملات الارتباط المنخفضة مستوى الدلالة الإحصائية المقبول بكثير، وعلى كل حال يمكن قبول معاملات الارتباط التي تزيد عن (0.30) ، لمثل هذه الأغراض البحثية ، ولم نقم بحذف بعض البنود بهدف أن نحافظ على العدد الأصلي للبنود في المقياس في هذه المرحلة.

تعليمات التطبيق:

يتكون المقياس من (7) بنود x (7) بدائل للإجابة ويمكن تطبيق مقياس "نوعية الحياة" سواء في الموقف الفردي ام الجمعي ، ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة حوالي دقيقتين ، وقد وضعت تعليمات للمقياس وكانت مختصرة وبسيطة ، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة .

توجد تعليمات التطبيق في ورقة الإجابة وفيها إشارة واضحة في البداية إلى الإجابة على البنود ليس من بينها ما يصنف على أنه صواب أو خطأ ، ولكن الأمر متعلق بوجه نظر المفحوص ، وكذلك تم النص على عدم ترك أي عبارات بدون إجابة . والإجابة على الأسئلة تتم من خلال سبعة فئات هي :

- إن البند لا ينطبق عن حالة المفحوص البتة وتتم الإجابة عليه ... (1).
- إن البند ينطبق على المفحوص نادراً وتتم الإجابة عليه .... (2) .

- إن البند ينطبق على المفحوص **أحياناً** وتتم الإجابة عليه .... (3).
- إن البند ينطبق على المفحوص **باعتدال** وتتم الإجابة عليه .... (4).
- إن البند ينطبق على المفحوص **كثيراً** وتتم الإجابة عليه .... (5).
- إن البند ينطبق على المفحوص **كثيراً جداً** وتتم الإجابة عليه .... (6).
- إن البند ينطبق على المفحوص **دائماً** وتتم الإجابة عليه .... (7).

وبعد أن ينتهي المفحوص من الإجابة على جميع البنود يتوجب على الباحث (أو الشخص الفني الذي يطبق المقياس على المفحوص) مراجعة جميع البنود حتى يتأكد أنه لم يتم ترك اي عبارة دون إجابة وأن المفحوص لم يقدم إجابتين للبند الواحد .

وإذا حدث ذلك فلابد من إعادة الورقة إلى المفحوص مرة أخرى كي يستكمل الإجابة على جميع البنود وفقاً للتعليمات التي تلقاها ، هذا طبعاً إذا كان التطبيق ذاتياً ، أما إذا كان التطبيق يتم من خلال الأخصائي النفسي ، فإنه لابد للأخصائي أن يتأكد من أن المفحوص قد أدي التطبيق وفقاً للتعليمات المنصوص عليها ولم يترك أي بند دون إجابة ، ولم يتم تقديم أكثر من إجابة على البند الواحد .

تعليمات : أمامك مجموعة من العبارات ، أقرأ كل عبارة جيداً ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدماً التدرج التالي :

1- لا تنطبق على أبداً .
2- تنطبق علي نادراً .
3- تنطبق علي أحياناً .
4- تنطبق علي باعتدال .
5- تنطبق علي كثيراً .
6- تنطبق علي كثيراً جداً .
7- تنطبق علي دائماً .

تعليمات التصحيح :

يتم تصحيح المقياس على ورقة الإجابة ، وقد تم تصميم ورقة الأسئلة والإجابة بحيث أن المفحوص يستجيب على الورقة ، ويعطى كل بند في مقياس "نوعية الحياة" درجة موزونة تتراوح من (1-7) وتتصحح البنود باعطائها

الأوزان ذاتها ، وهي الأرقام التي قام المفحوص بوضع دائرة عليها في نسخة المقياس ، والدرجة الدنيا = (7) والدرجة العليا = (49) .

المعايير:

و المعايير Norms مستويات ذات دلالة تقارن بها الدرجات التي حصل عليها شخص أو اشخاص على مقياس معين وذلك لكي نحدد مركزه ومعني درجته بالنسبة لعينة التقنين وهي المجموعة التي طبق عليها المقياس بهدف اشتقاق المعايير التي يمكن مقارنة الفرد بها ولذلك فالمعايير ليست سوى نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين والتي تسمى كذلك المجموعات المعيارية (أحمد عبد الخالق ، 1993 : 162) وقد تأخذ المعايير في مجال القياس النفسي عدة صور أهمها وأكثرها شيوعاً واستخداماً هي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينيات والدرجات التائية .

تكونت عينة الطلاب من (324) فرداً وبواقع (588) فرداً من طالبات الجامعة ، جميعهم من الكويتيين من طلبة جامعة الكويت .

أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والوسيط والمنوال والمدى لمقياس نوعية الحياة

المعايير	ذكور (ن= 324)	إناث (ن= 588)
المتوسط	33	32
الوسيط	33	32
المنوال	35	35
الانحرافات المعيارية	8	8
المدى	38	39
أقل درجة	11	10
أعلى درجة	49	49

ب- درجات منينية:

جدول (7) الدرجات المنينية المقابلة للدرجات الخام لمقياس نوعية الحياة

الدرجات المنينية	الدرجات الخام	
	الذكور (ن= 324)	الإناث (ن= 588)
5	19	19
10	22	22
15	24	24
20	27	25
25	28	26
30	29	28
35	30	29
40	32	30
45	32	31
50	33	32
55	33	33
60	35	35
65	35	35
70	36	36
75	37	37
80	38	38
85	39	39
90	42	41
95	46	44
99	49	49

ج- درجات تائية :

جدول (8) الدرجات التائية المقابلة للدرجات الخام لمقياس نوعية الحياة

الدرجات التائية	الدرجات الخام	
	الذكور (ن= 324)	الإناث (ن=588)
10	-	-
20	9	8
30	17	16
40	25	24
50	33	32
60	41	40
70	49	48
80	-	-
90	-	-

د- الفروق بين المجموعات :

جدول(9) الفروق بين المجموعات من (ذكور وإناث) على مقياس نوعية الحياة

م	ذكور [ن= 324]		إناث [ن= 588]		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
1	5.8	1.4	5.8	2.9	0.56	,59
2	4.8	1.4	4.8	1.6	,39	,70
3	4.5	1.7	4.5	1.7	,12	,92
4	4.6	2.3	4.6	1.9	,38	,72
5	3.97	1.8	4.1	1.9	0.99	,33
6	4.4	1.7	4.1	1.8	2.63	0.01
7	4.50	1.7	4.4	1.8	,97	,34
الدرجة الكلية	**32.40**	**7.54**	**31.94**	**7.77**	**,87**	**,39**

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الدرجة الكلية على مقياس "نوعية الحياة".

مقياس نوعية الحياة
ورقة الأسئلة والإجابة

الاسم: السن : الجنس:

الجنسية: المهنة : تاريخ التطبيق

تعليمات: أمامك مجموعة من العبارات ، أقرأ كل عبارة جيداً ، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام ، وذلك بوضع دائرة واحدة فقط حول الرقم الدال أمام كل عبارة مستخدماً التدرج التالي :

1- لا تنطبق على أبداً .
2- تنطبق علي نادراً .
3- تنطبق علي أحياناً .
4- تنطبق علي باعتدال .
5- تنطبق علي كثيراً .
6- تنطبق علي كثيراً جداً .
7- تنطبق علي دائماً .

م	العبـــــــارات	أبداً	نادراً	أحياناً	باعتدال	كثيراً	كثيراً جداً	دائماً
1	أفكر في الهدف النهائي للحياة	1	2	3	4	5	6	7
2	أحدد إنجاز بعض الأمور الهامة بدقة متناهية	1	2	3	4	5	6	7
3	أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة	1	2	3	4	5	6	7
4	استطيع تحديد بدق بعض الأشياء المفقودة في حياتي	1	2	3	4	5	6	7
5	أعتقد أنني وجدت ما فقدته والذي كنت ابحث عنه طيلة حياتي	1	2	3	4	5	6	7
6	تبدو الحياة بالنسبة لي مثيرة (غير مملة)	1	2	3	4	5	6	7
7	كل يوم بالنسبة لي هو جديد	1	2	3	4	5	6	7

مقياس نوعية الحياة
ورقة تقدير الدرجة

الاسم: الجنس: الجنسية : المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية: المهنة : تاريخ التطبيق :

المعايير	مقياس نوعية الحياة
الدرجة الخام	
الدرجة المئينية	
الدرجة التائية	
ملاحظات	

المراجع

1- أحمد عبد الخالق (1993)، أسس علم النفس ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

2- أحمد عبد الخالق ، 2000: 50-51.

3- طلعت منصور (1977) التعليم الذاتي وارتقاء الشخصية، الأنجلو المصرية، القاهرة.

4- هارون توفيق الرشيدي (1996)، مقياس معنى الحياة، مجلد المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي لكلية التربية، بجامعة عين شمس، المنعقد في الفترة من 23-25 ديسمبر، كلية التربية، جامعي عين شمس، القاهرة ، مصر.

5-Anastasi, A., (1998). Psychological testing. New York: Macmillan,6th ed

6- Camus, (1964).

7- Crumbaugh, J.C.(1977) . The Seeking of Noetic Goals Test (SONG) A Complementary Scale to the Purpose in Life Test (Pil). J. Clin. Psychol, 33 : 900-907 .

8- Crumbaugh , J. C., Mohalick (1964).

9- Chamberlain & Zika, (1988).

10-Frankl, V. E. (1963) . Man's search for meaning: An introduction to Logotherapy, New York, Washington Square Press .

11- Mischel, W. (1968). Personality and Assessment New York : Wiley .

12- Moddi, S. R. (1967). The Existential neurosis. J. Abno. Psychology 72, 311-325 .

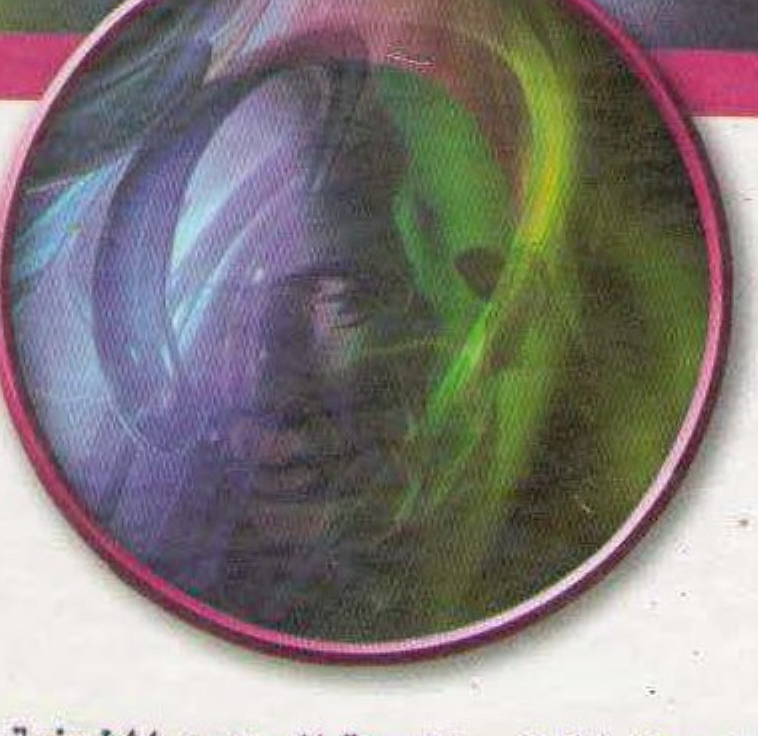
13- Reker, G. T. and Wong, P. T. (1987) . Meaning and purpose in life and well-being. A. Life span perspective . Journal of Gerontology, 42: 44-49.

14- Rudhar, D. (1986). The astrology of personality . Double Day .

12- Moddi, S. R. (1967). The Existential neurosis. J. Abno. Psychology 72, 311-325 .

13- Reker, G. T. and Wong, P. T. (1987) . Meaning and purpose in life and well-being. A. Life span perspective . Journal of Gerontology, 42: 44-49.

14- Rudhar, D. (1986). The astrology of personality . Double Day .



هذا الكتاب

جاء هذا الكتاب نتيجة للجهود المضنية ، والأعمال المتواصلة . والخبرة الحقة ، والاعتماد على بعض المراجع العلمية بهذا الشأن ، وكان لهذا كله أثره الطيب في إصدار هذا الكتاب الخاص بالمقاييس في مجال الشخصية ، والمناسبة لمجتمعاتنا العربية بشكل خاص . وذلك حتى نعود بالنفع والفائدة على جميع المهتمين بعلم نفس الشخصية وعلم النفس الإكلينكي وعلم النفس الإرشادي على مختلف فئاتهم ووظائفهم ، وأخص بالذكر طلاب الدارسات العليا الذين هم بحاجة إلى هذه الأدوات ، والذي لا يُحصَل عليه إلا بشق الأنفس وبذل الجهد والعناء .وقد أصبح الآن ميسرا سهل المنال ، بالاعتماد على هذا الكتاب الذي يطرح مقاييس متعددة في اضطرابات الشخصية . وقد حرصت في هذا الكتاب على تقديم كل المقاييس بصورة شاملة وواضحة من حيث الهدف والبيانات السيكومترية وتعليمات التطبيق والتصحيح والمعايير والصحة النفسية والمراجع والملاحق الخاصة بذلك .

آمل أن يعم النفع ، وتتحقق الفائدة من هذا الكتاب والذي يعتبر مرجعا لجميع هيئات التدريس بأقسام علم النفس ، وطلاب الدراسات العليا ، والاختصاصيين النفسيين والتربويين وجميع العاملين في مجال الخدمة النفسية في الوطن العربي الكبير إسهاما منا في إثراء المكتبة العربية .

.S.B.N: 977-350-120-5